
Le baromètre de la Télémédecine de l'ANS

Synthèse globale – vague 1

✓ Méthodologie quanti / Précisions statistiques	p.3
✓ Méthodologie quali / Profil des répondants.....	p.5
✓ Connaissance et perception de la TLM.....	p.8
✓ Expérience de la pratique de la TLC.....	p.25
✓ Outils / Formation.....	p.32
✓ Profils des patients / Motifs-Refus de recours à la TLC.....	p.35
✓ Evaluation de la satisfaction de la TLC.....	p.43
✓ Freins au recours à la TLC	p.49
✓ Leviers au recours à la TLC	p.54
✓ Focus Téléexpertise	p.62
✓ Enseignements clés.....	p.65



- **Recueil**

Enquête réalisée auprès d'un échantillon de Français de 18 ans et plus, interrogés par Internet entre le 13 et le 28 novembre 2019

Enquête réalisée auprès d'un échantillon de professionnels de santé interrogés par internet du 13 au 25 novembre 2019



- **Echantillons**

Echantillon de 3 012 personnes issues d'un échantillon représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus. Dans cet échantillon, nous avons identifié un sous-échantillon de 2 630 patients ayant eu dans l'année une consultation en cabinet (84%) ou à l'hôpital (60%).

La représentativité de l'échantillon est assurée par la méthode des quotas appliqués aux variables suivantes : sexe, âge et profession de l'interviewé après stratification par région et catégorie d'agglomération.

Echantillon de 522 professionnels de santé

- 254 médecins (116 généralistes, 138 spécialistes)
- 268 infirmiers et infirmières

Chaque sondage présente une incertitude statistique que l'on appelle marge d'erreur. Cette marge d'erreur signifie que le résultat d'un sondage se situe, avec un niveau de confiance de 95%, de part et d'autre de la valeur observée. La marge d'erreur dépend de la taille de l'échantillon ainsi que du pourcentage observé.

	Si le pourcentage observé est de ...					
Taille de l'Echantillon	5% ou 95%	10% ou 90%	20% ou 80%	30% ou 70%	40% ou 60%	50%
200	3,1	4,2	5,7	6,5	6,9	7,1
400	2,2	3,0	4,0	4,6	4,9	5,0
500	1,9	2,7	3,6	4,1	4,4	4,5
600	1,8	2,4	3,3	3,7	4,0	4,1
800	1,5	2,5	2,8	3,2	3,5	3,5
900	1,4	2,0	2,6	3,0	3,2	3,3
1 000	1,4	1,8	2,5	2,8	3,0	3,1
2 000	1,0	1,3	1,8	2,1	2,2	2,2
3000	0,8	1,1	1,4	1,6	1,8	1,8

Lecture du tableau : Dans un échantillon de 3 000 personnes, si le pourcentage observé est de 20%, la marge d'erreur est égale à 1,4%. Le pourcentage réel est donc compris dans l'intervalle [18,6 ; 21,4].



- **Recueil**

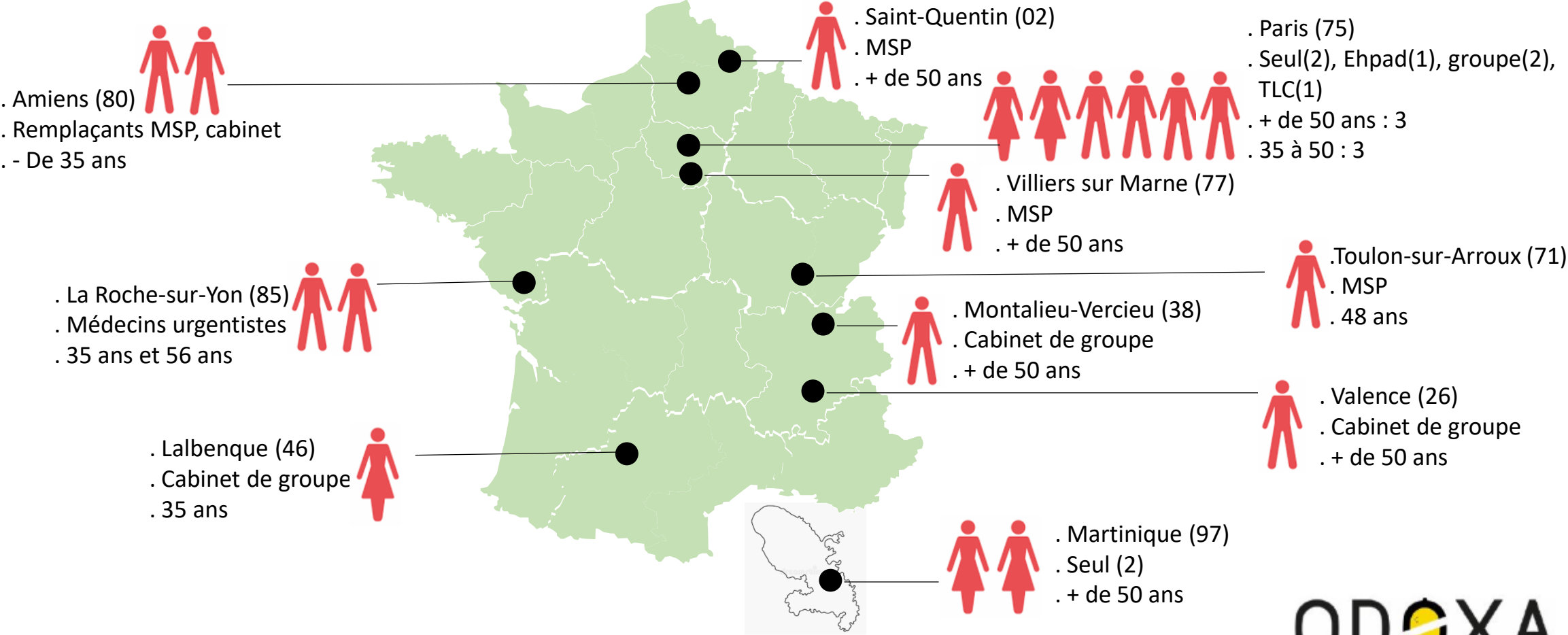
Enquête réalisée auprès d'un échantillon de professionnels de santé interrogés par téléphone et en face à face du 19 novembre au 9 décembre 2019.

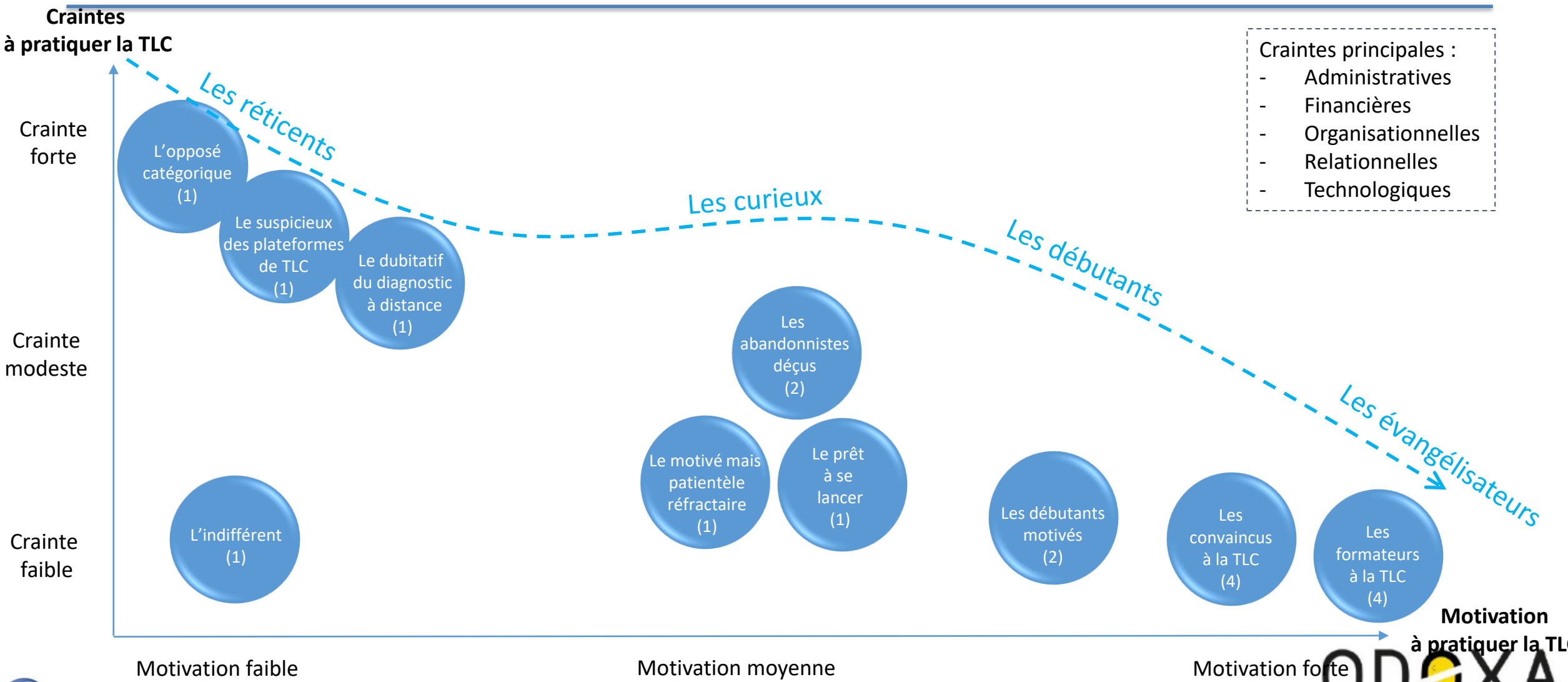


- **Echantillon**

Echantillon aléatoire de 18 médecins généralistes non représentatif de la population des médecins généralistes

9 pratiquants / 9 non pratiquants





Connaissance & Perception de la TLM

Les notions nouvelles de télémédecine (TLM), téléconsultation, télé-expertise et télésurveillance médicale sont toutes largement connues (8 Français sur 10 connaissent la TLM) et suscitent déjà l'attrait de nombreux Français : 4 sur 10 souhaiteraient ainsi avoir recours à la TLM

Notions nouvelles sur la TLM (quanti)

- Voici un certain nombre d'informations concernant les différentes dimensions de la télémédecine et ce que cela recoupe et implique. Pour chacun vous me direz si vous saviez ce que c'était, si vous estimez que c'est une bonne chose pour la qualité des soins en France, et si vous souhaiteriez vous-même y avoir recours :

Français	Vous saviez ce que c'était	Vous estimez que c'est une bonne chose pour la qualité des soins en France	Vous souhaiteriez vous-même y avoir recours
*La télémédecine	79%	48%	40%
* La téléconsultation	82%	45%	39%
* La télé-expertise	59%	62%	53%
* La télésurveillance médicale	63%	61%	49%

**Pour chacun de ces items, une définition précise a été présentée à l'interviewé*

Les Professionnels de Santé (PS) sont encore plus positifs que la population générale : ils connaissent presque tous (84% à 98%) toutes les dimensions de la TLM et pensent que c'est une bonne chose pour la qualité des soins (56% à 85%) et 1 sur 2 souhaite recourir à la TLM et la TLC

Notions nouvelles sur la TLM (quantitatif)

- Voici un certain nombre d'informations concernant les différentes dimensions de la télémédecine et ce que cela recoupe et implique. Pour chacun vous me direz si vous saviez ce que c'était, si vous estimez que c'est une bonne chose pour la qualité des soins en France, et si vous souhaiteriez vous-même y avoir recours :

Professionnels de santé

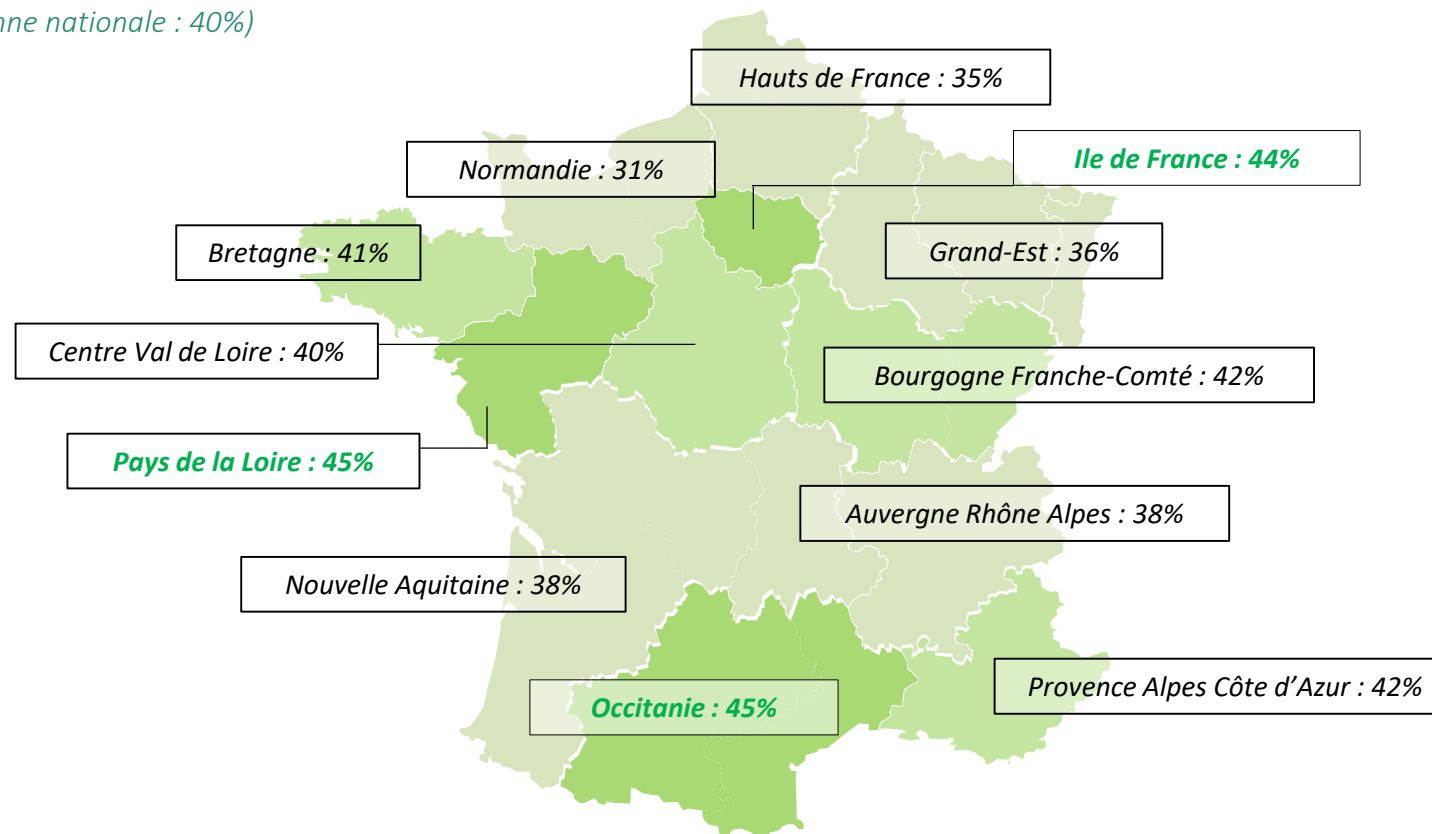
	Vous saviez ce que c'était	Vous estimez que c'est une bonne chose pour la qualité des soins en France	Vous souhaiteriez vous-même y avoir recours
*La télémédecine	98% Infirmier(e)s : 97% / Médecins : 98%	62% Infirmier(e)s : 57% / Médecins : 67%	50% Infirmier(e)s : 48% / Médecins : 52%
* La téléconsultation	96% Infirmier(e)s : 95% / Médecins : 96%	56% Infirmier(e)s : 52% / Médecins : 59%	47% Infirmier(e)s : 46% / Médecins : 48%
* La télé-expertise	86% Infirmier(e)s : 81% / Médecins : 90%	85% Infirmier(e)s : 85% / Médecins : 85%	74% Infirmier(e)s : 74% / Médecins : 75%
* La télésurveillance médicale	84% Infirmier(e)s : 80% / Médecins : 87%	76% Infirmier(e)s : 69% / Médecins : 83%	61% Infirmier(e)s : 61% / Médecins : 60%

*Pour chacun de ces items, une définition précise a été présentée à l'interviewé

Le recours à la TLM des français (quantit)

- La télémédecine : Vous souhaiteriez vous-même y avoir recours ?

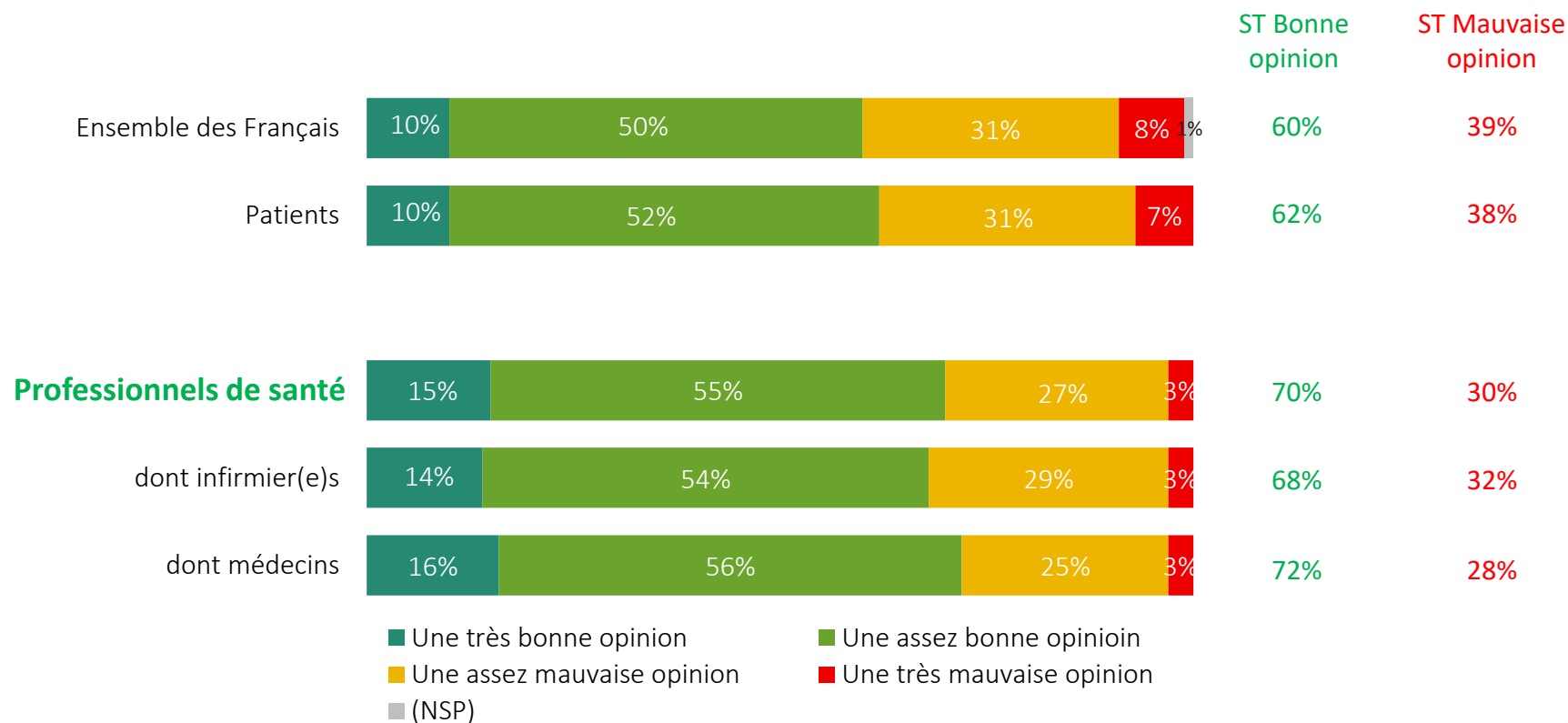
% S/T Oui (rappel moyenne nationale : 40%)



Les Français (60%), et plus encore les PS (70%) ont une bonne opinion de la TLM

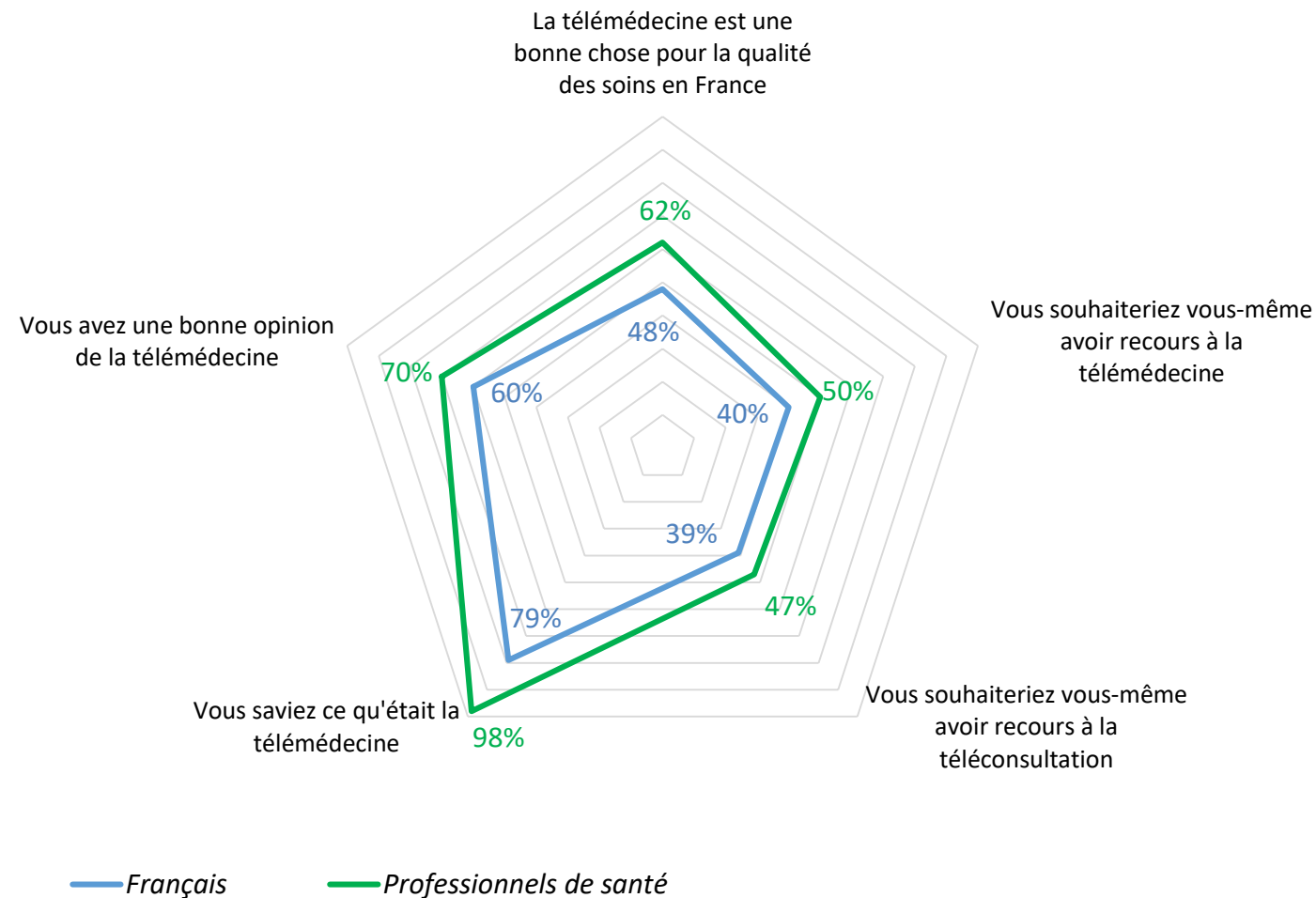
Regard global porté sur la TLM (quantitatif)

- Globalement, quelle opinion avez-vous de la télémédecine, à travers toutes ses dimensions ?
Diriez-vous que vous en avez...



Un « radar » montrant à la fois que la connaissance et l'image atteignent des niveaux élevés et l'emportent encore largement sur le potentiel d'usage... et qui souligne, logiquement, la surcote observée auprès des soignants par rapport à leurs patients

Connaissance et image de la TLM (quantitatif)



La TLM jouit de nombreux traits d'image positifs mais pâtit de tout autant de défauts perçus : elle ferait gagner du temps à la fois au patient et au médecin, mais, en même temps elle déshumaniserait la relation entre eux

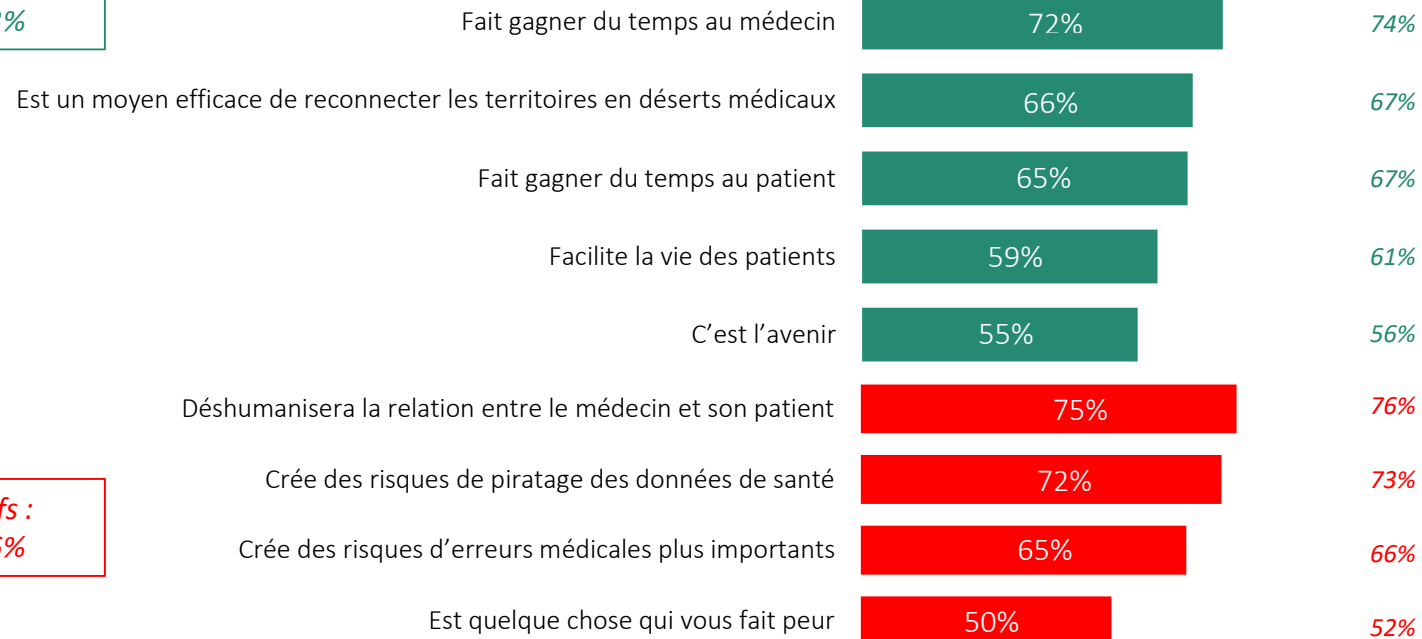
Perception de la télémédecine (quantitatif)

- Et quels sentiments vous inspirent la télémédecine, à travers toutes ses dimensions ? Dites-moi si vous êtes d'accord avec les qualificatifs suivants concernant la télémédecine : La télémédecine ...

items positifs :
moyenne 63%

Français

Patients



items négatifs :
moyenne 66%

% D'accord

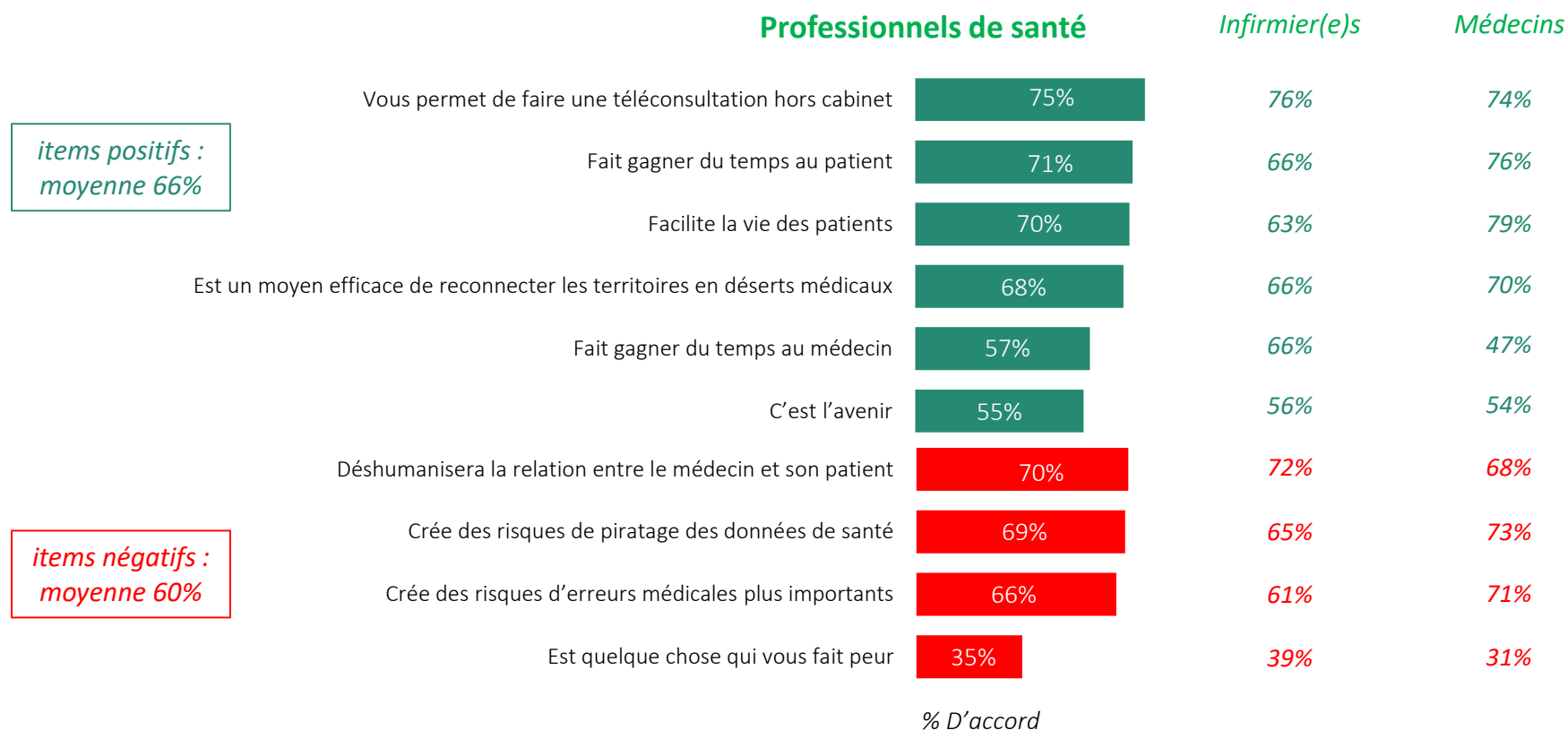
Les professionnels de santé partagent cette vision ambivalente, même si, auprès d'eux, le positif l'emporte le plus souvent sur le négatif

Sondage
réalisé pour

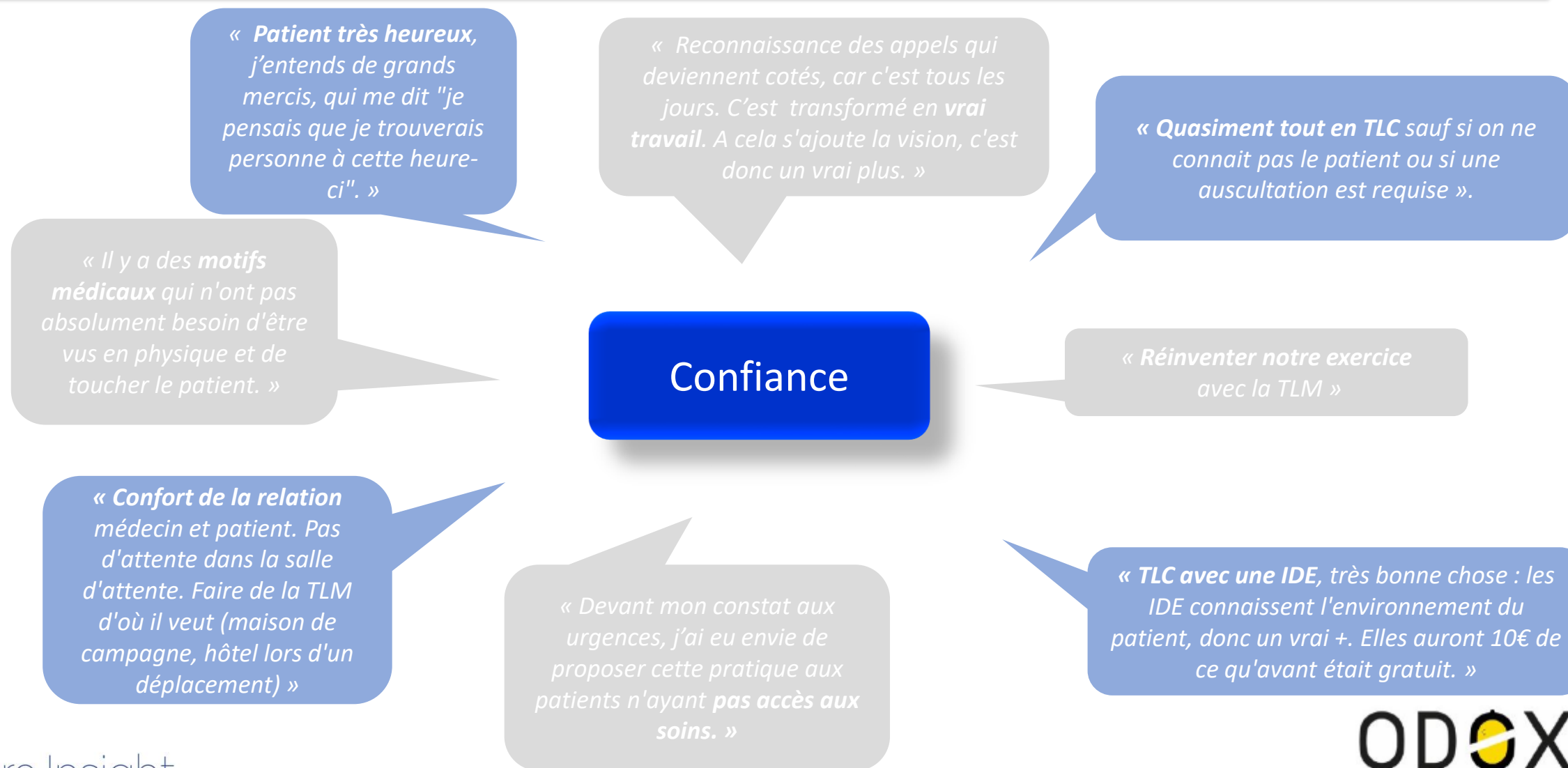


Perception de la télémédecine (quantitatif)

- Et quels sentiments vous inspirent la télémédecine, à travers toutes ses dimensions ?
Dites-moi si vous êtes d'accord avec les qualificatifs suivants concernant la télémédecine :
La télémédecine ...



The word cloud features the central term 'Téléconsultation' in the largest font. Other prominent words include 'Alternative', 'Confort', 'Télétravail', 'Innovation', 'Réassurance', 'Développement', 'Pharmacien', 'Questionnaire', 'Parcours', 'Handicap', 'Efficacité', 'Organisation', 'Urgences', 'Dermatologie', 'Reconnaissance', 'Autonomie', 'Conseil', 'Suivi', 'Infectiologie', 'Vigilance', 'Avenir', 'Accompagnement', 'Praticité', 'Solution', 'Domicile', 'Traitements', 'Médecins', 'Droit commun', 'Eduquer', 'Accès', 'Temps', 'Soins', 'Soin', 'Infirmière', 'Vigilance', 'Ordonnance', 'Patients-soulagés', 'Consultation', 'Remerciement', 'Collaboration', 'Relation', 'Evaluation', 'Pouvoir', 'Rapidité', 'Désert', 'Sécurité', 'Expert', 'Légal', 'Lien', 'Formation', 'Cystite', 'Allergie', 'Eloignement'. The words are arranged in a circular pattern around the central term, with varying font sizes and colors (shades of blue and grey) to create a dynamic visual effect.



Qualité de la relation humaine

« le patient en ressort comme une vraie consultation médicale d'autant qu'on passe plus de temps à échanger, on passe plus de temps à écouter le patient alors qu'en consultation, on n'écoute moins, on se cache derrière l'auscultation, le patient trouve cela bénéfique »

« La TLC redonne du pouvoir au patient ; il est chez lui et le MG n'est pas chez lui. La communication va être plus naturelle. Le patient va dire plus de choses »

« Besoin d'être rassuré pour savoir s'ils doivent aller aux urgences ou pas. »

Qualité du diagnostic

« il faut être vigilant pour éviter des gripes ou des appendicites »

« comme les symptômes sont évalués en amont du RV, le diagnostic est simple »

« bonne, il connaît ses patients »

« interrogatoire policé : trame d'interrogatoire, histoire de la maladie, allergie, antécédents »

« on avait au début un grille de consultation mis en place par QARE. C'était très bien. Ca n'existe plus, avec plus de 30 ans de pratique, ce sont toujours les mêmes questions : antécédents, traitements, motif de recours, histoire de la maladie, auscultation, événements. Toujours la même procédure. Ca ne change pas en TLC ou en physique »

« Je recommande un examen médical si ca ne passe pas au bout de 48h. »



Réticences

« Il a un patient, qui n'a pas de médecin traitant, qui a fait une TLC, qui est venu à son cabinet pour avoir un 2eme avis »

«Ce n'est pas possible pour une personne qu'on n'a jamais vu ».

« Pas envie d'être payée en mode dégradé. »

« Je ne sais comment faire dans l'organisation de l'agenda entre RV physique et TLC... »

« Que peut-il se cacher derrière un petit rhume ? »

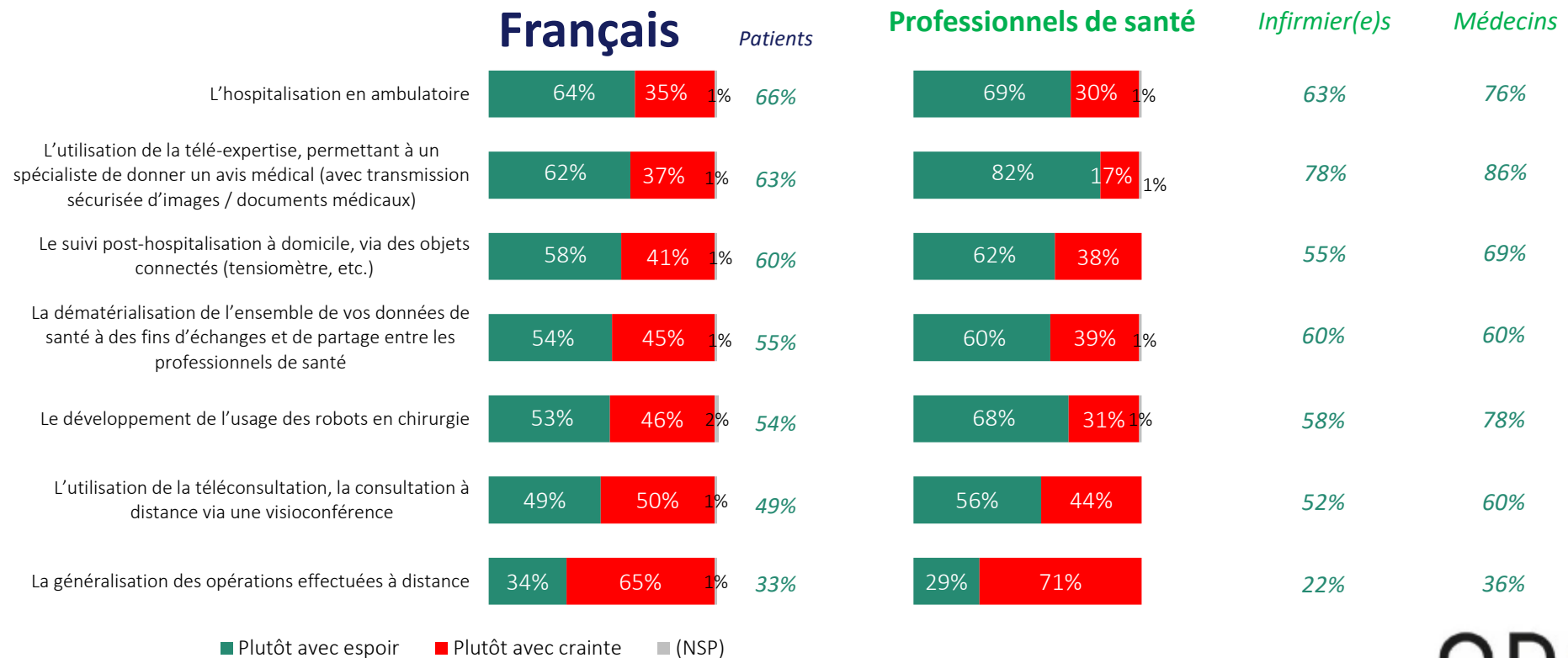
"déployer de nouveaux outils pour pallier un manque de médecins alors que ça fait 30 ans qu'on le sait et que personne ne bouge et que au moment où il y a un pb on a qu'à mettre de la TLC, je ne suis pas sûre que ce soit la bonne réponse. "

« démarche compliquée : carte bleue, rendez-vous en ligne pour le patient. Et avec le, portable, l'écran est petit. Et post-consultation, il faut compléter le dossier médical et le patient va demander un compte-rendu »

Si les acteurs sont aussi ouverts à la TLM c'est aussi parce que le regard porté par les Français et les PS sur les grandes évolutions pouvant survenir s'agissant de la santé témoigne aussi de leur assez grande ouverture aux nouvelles technologies : 5 sur 7 suscitent plus d'espoir que de crainte. Mais les craintes subsistent sur les consultations et surtout les opérations à distance

Regard sur les évolutions en santé (quantitatif)

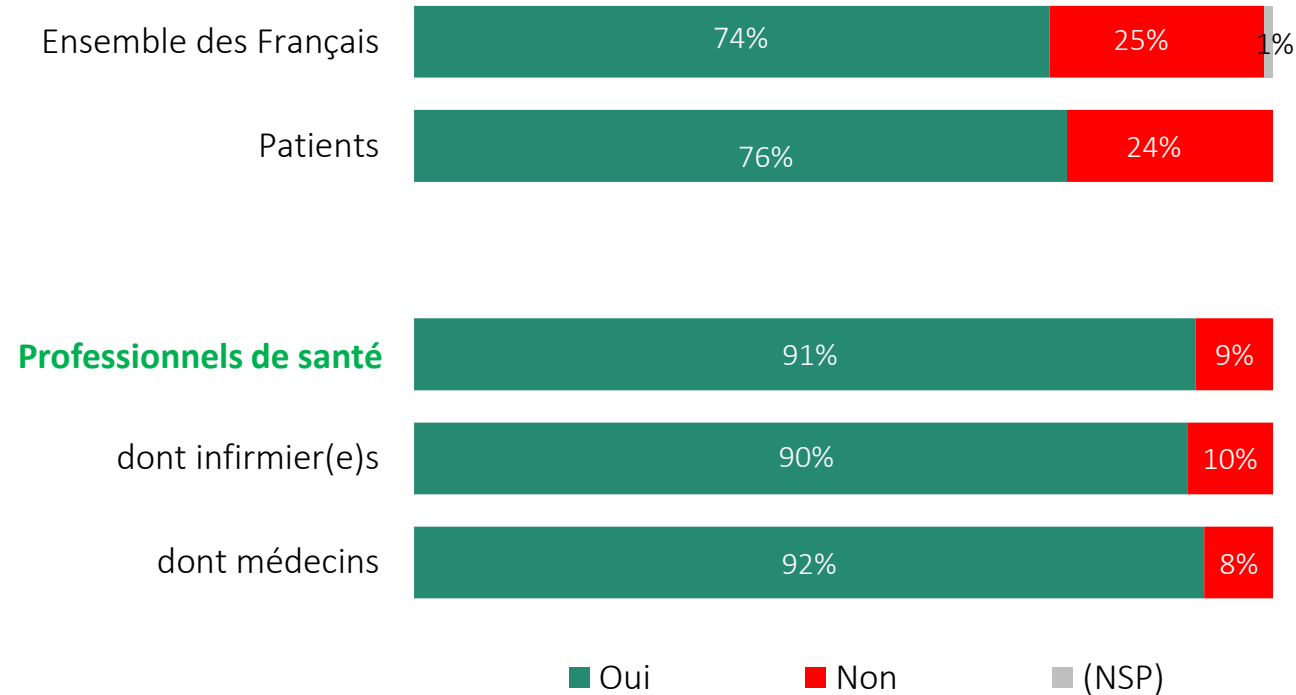
- Voici un certain nombre d'évolutions qui pourraient survenir à l'avenir s'agissant de la santé, pour chacune d'elle, dites-moi si vous la percevez plutôt avec espoir ou plutôt avec crainte :



Une large majorité de Français (74%) et de PS (91%) savent que les actes de téléconsultation sont bien remboursés par l'assurance maladie

Remboursement par l'Ass. Maladie (quantitatif)

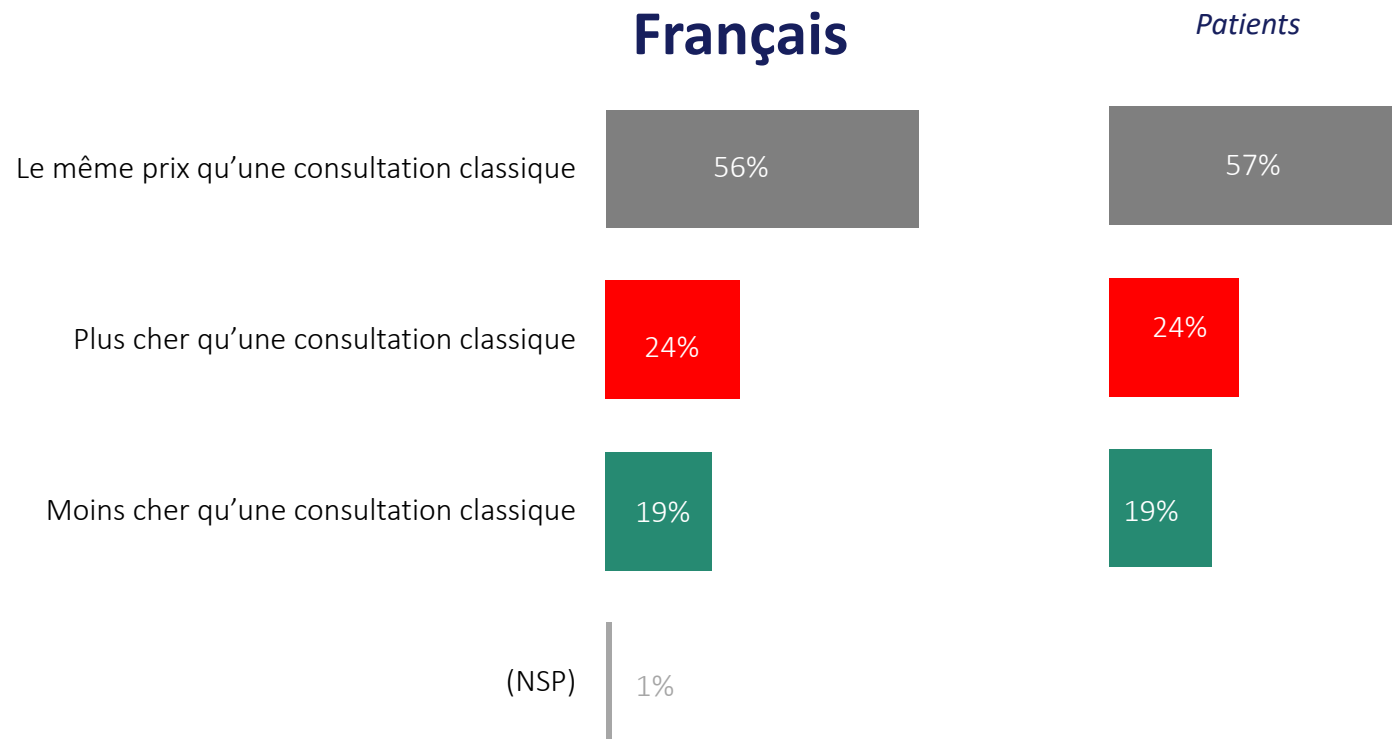
- D'après vous, les actes de téléconsultations sont-ils remboursés par l'assurance maladie ?



Les Français savent aussi que le coût d'une téléconsultation pour les patients est le même que celui d'une consultation classique, ou en tout cas, n'est pas plus chère (24% le pensent encore)

Le coût d'une téléconsultation (quantitatif)

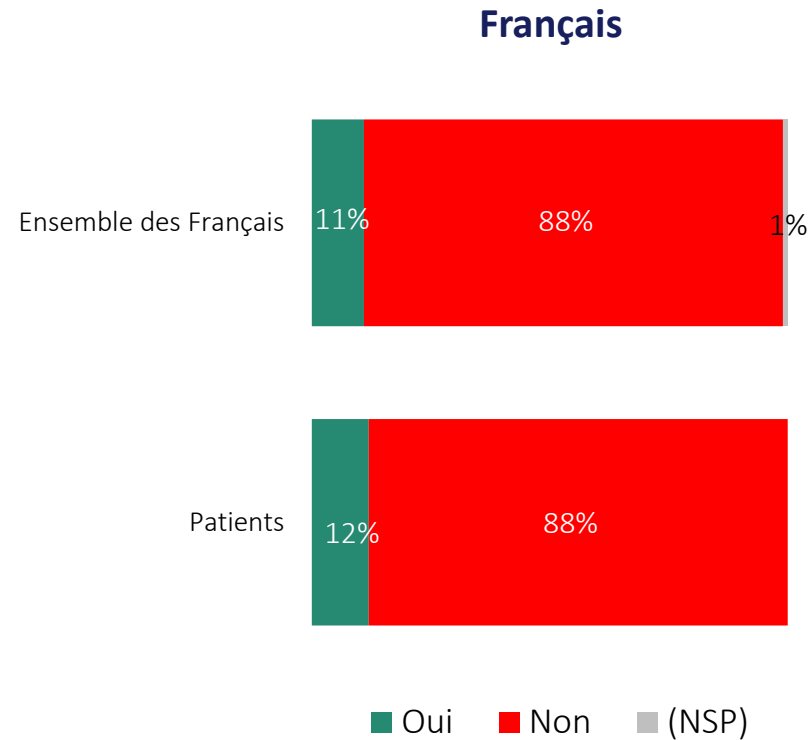
- Selon vous, une téléconsultation coûte-t-elle aux patients...



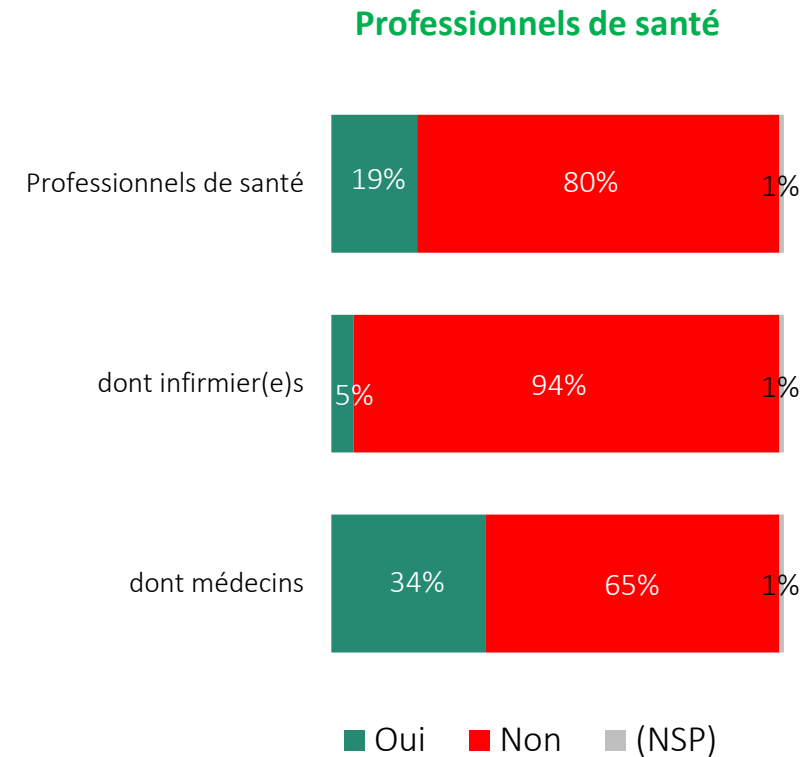
Mais ils ne connaissent pas pour autant le prix d'une téléconsultation, estimant sans doute qu'il doit varier selon le médecin consulté (spécialiste, généraliste, etc.)

Le coût d'une téléconsultation (quantitatif)

- Connaissiez-vous le prix d'une téléconsultation remboursé par l'assurance maladie ?



- Et connaissez-vous le prix d'une téléconsultation ?



Expérience de la pratique de la TLC

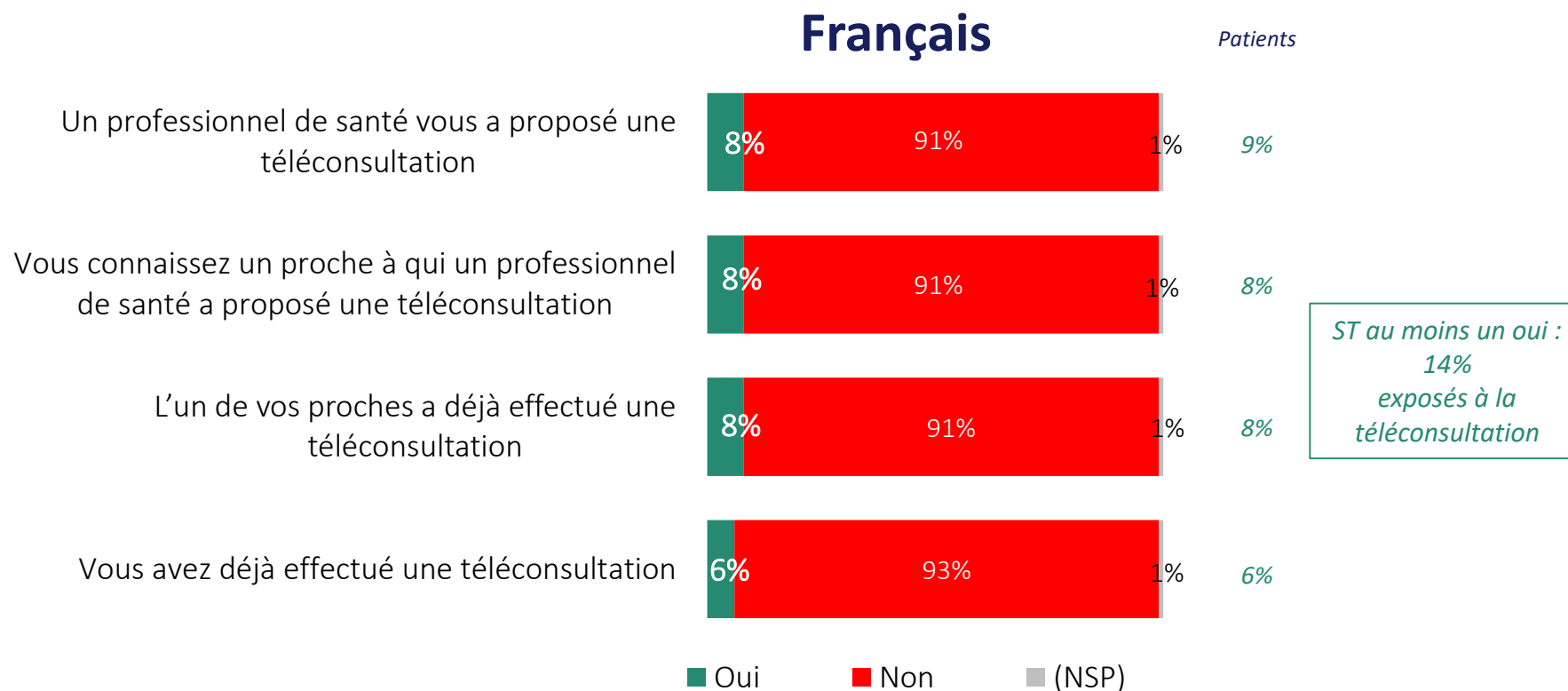
6% des Français ont déjà expérimenté la téléconsultation et 14% y ont été exposés, soit en s'en voyant proposer une, soit en ayant un proche qui l'avait expérimentée

Sondage
réalisé pour



Expérience de la TLC (quanti)

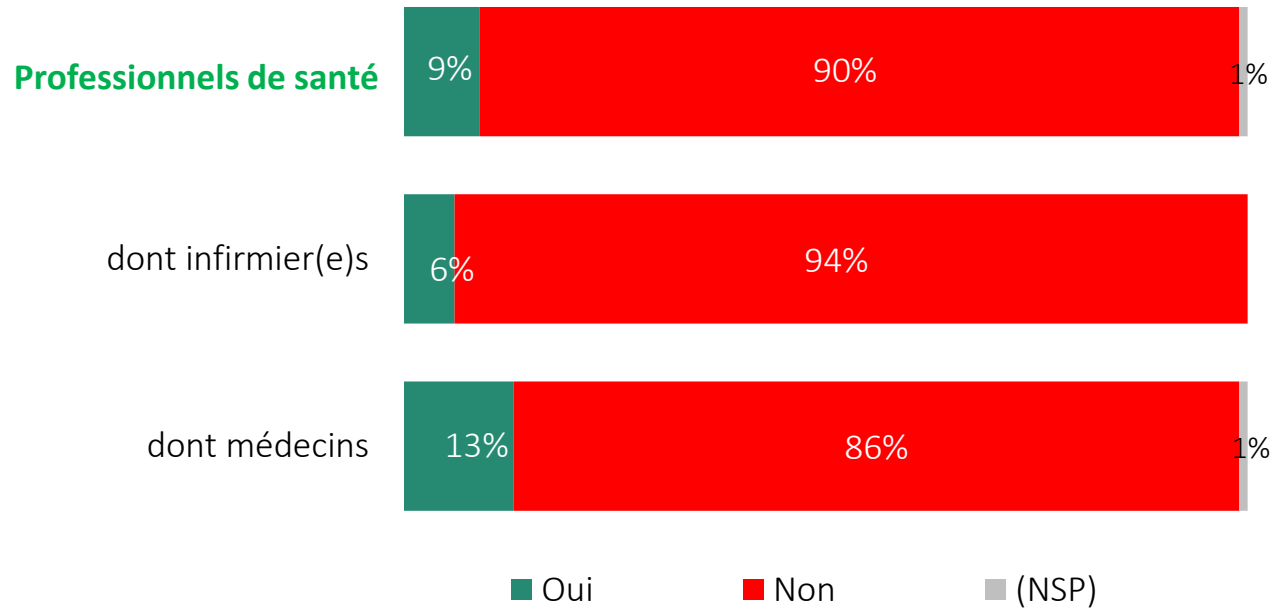
- Pour chacune des situations suivantes, dites-nous si elle vous correspond ou non :



9% des professionnels de santé et 13% des médecins ont déjà fait (au moins) une téléconsultation avec l'un de leurs patients

Expérience de la TLC (quantitative)

- Avez-vous déjà fait une téléconsultation avec l'un de vos patients ?



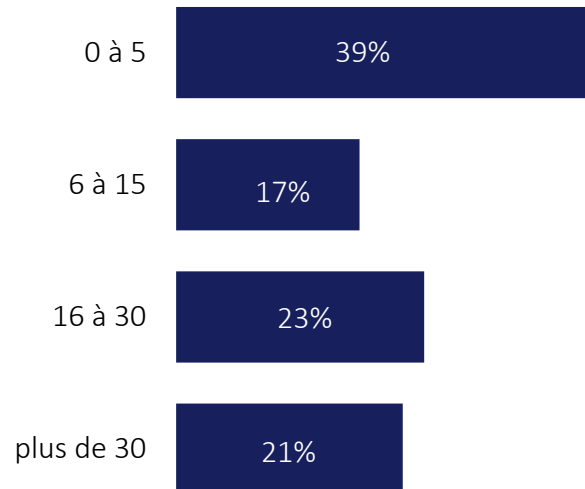
Nombre de téléconsultations effectuées : en moyenne les médecins ayant pratiqué la TLC ne se sont pas contentés d'une expérience et ont effectué 22 TLC avec leurs patients. 21% en ont même effectué plus de 30... mais à l'inverse, 4 sur 10 en ont effectué entre 1 et 5...

Expérience de la TLC (quanti + quali)

- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation avec l'un de leurs patients
- Combien avez-vous effectué de téléconsultation ? *réponse numérique*

Professionnels de santé

En moyenne :
22 téléconsultations effectuées



+ Eléments du quali :

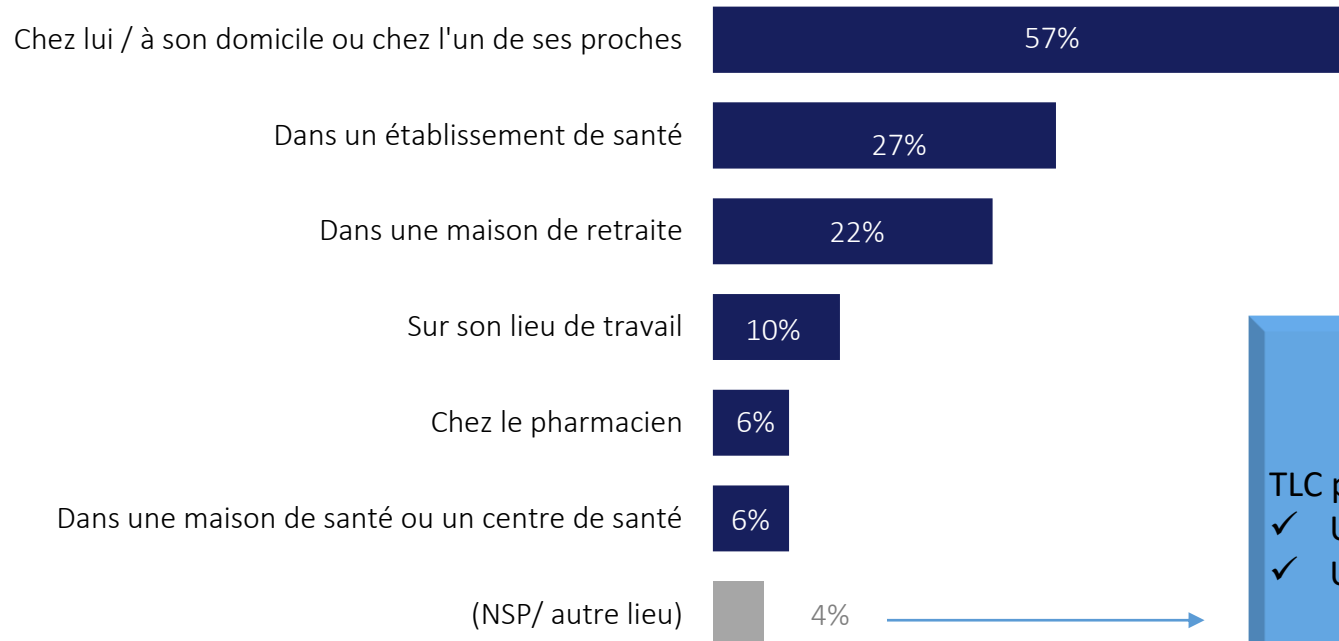
Que ce soit un MG libéral ou salarié d'une société de TLC, les TLC n'excèdent pas les 20% de l'activité hebdomadaire et c'est le plus souvent vers les 5%.

Aucun médecin interviewé ne pratique la TLC de manière intensive. Tous ont une activité clinique.

Lieu de pratique de la TLC (quanti + quali)

- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation avec l'un de leurs patients
Où se trouvait le patient consulté ?

Professionnels de santé



+ Éléments du quali :

TLC pratiquée également dans :

- ✓ Un parc
- ✓ Un square

... près de chez soi.

La TLC satisfait les patients (71%) et plus encore les PS (86%) qui l'ont expérimentée. C'est évidemment très encourageant, mais avec 29% de mécontents des progrès sont toutefois possibles auprès de la population générale

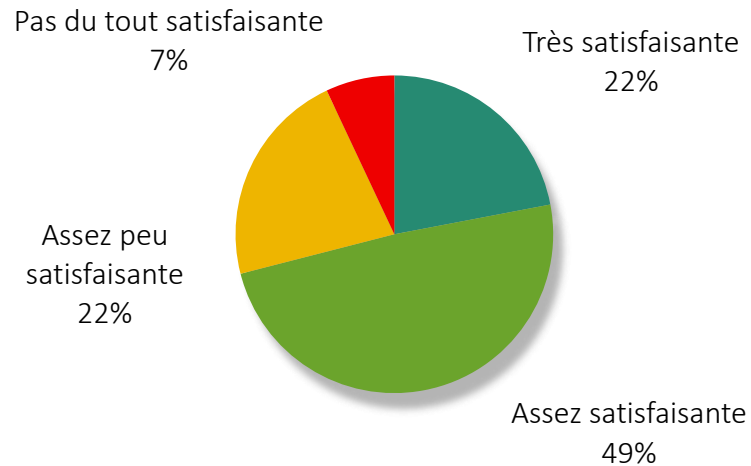
Retour d'expérience de la TLC (quantitatif)

- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation :
A propos de cette téléconsultation, diriez-vous qu'elle a été...

Français

ST Pas satisfaisante :
29%

ST Satisfaisante :
71%

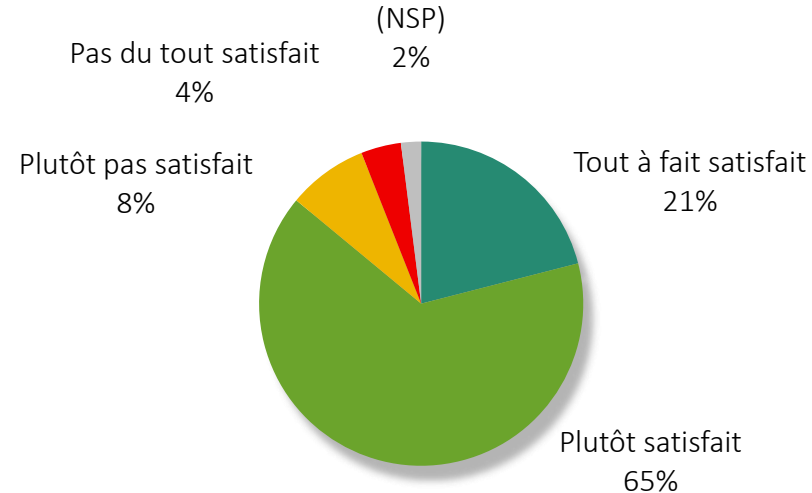


- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation
Globalement diriez-vous que vous avez été satisfait de votre/ vos expérience(s) de téléconsultation ?

Professionnels de santé

ST Pas satisfait :
12%

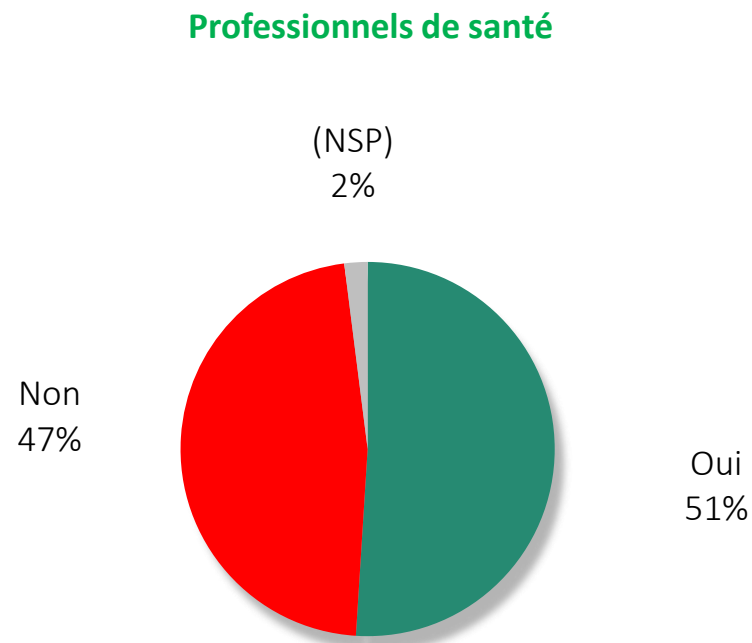
ST Satisfait :
86%



La TLC « l'essayer c'est l'adopter » pour un soignant sur deux l'ayant expérimentée.
Les soucis techniques pointés dans notre question de satisfaction détaillée expliquent sans doute que la téléconsultation ne soit pas d'avantage inscrite dans les pratiques futures des professionnels de santé

Retour d'expérience de la TLC (quantitatif)

- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation avec l'un de leurs patients
Diriez-vous que la téléconsultation est désormais inscrite dans vos pratiques ?

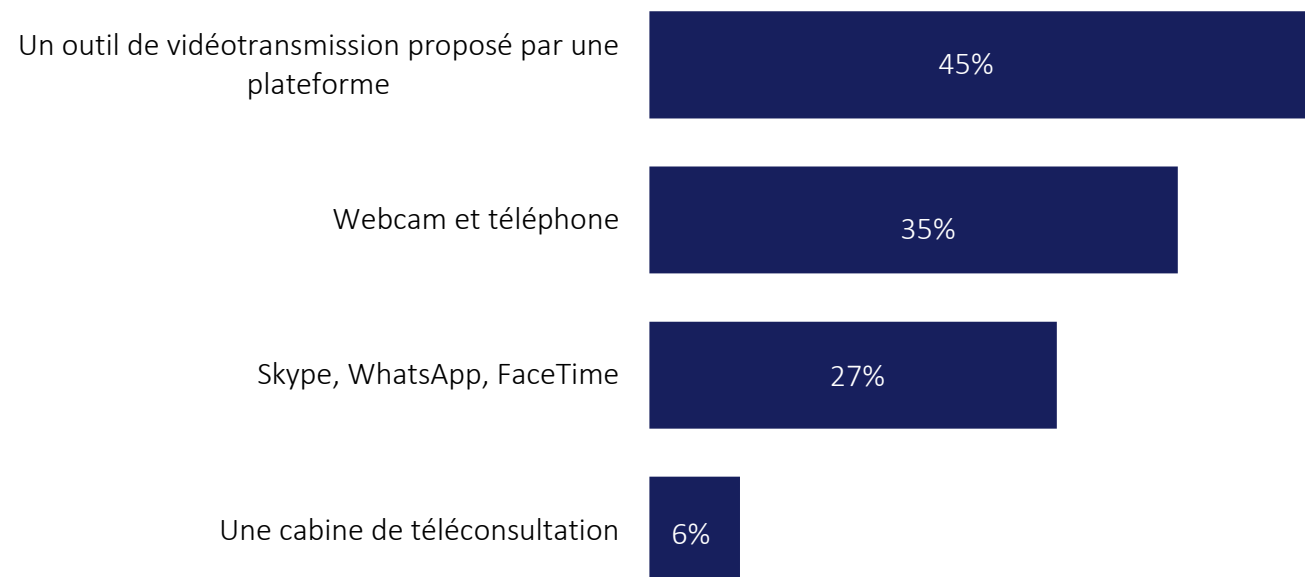


Outils - Formation

Outil de la TLC (quantitatif)

- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation avec l'un de leurs patients
Quels moyens avez-vous utilisé pour la vidéotransmission ?

Professionnels de santé



Télémédica

Gratuit pour le médecin,
99€/mois pour un site requérant,
engagement, 12 mois.
(Connaissance du fondateur)

Medaviz

50 cts/acte.
Sans engagement.

DocAvenue

(59€/mois téléconsultation
illimité, (possibilité d'un
téléphone portable à 1€
engagement 12 mois)

Medvu

(Co-fondateur)

Consulib

1€/acte + 1€ CB avec plafond
annuel à 350€, sans engagement.

Concilio

(MG Salarié)

Livi

(MG Salarié)

Qare

(MG
Salarié)



Pour la visio, utilisation de différentes plateformes :

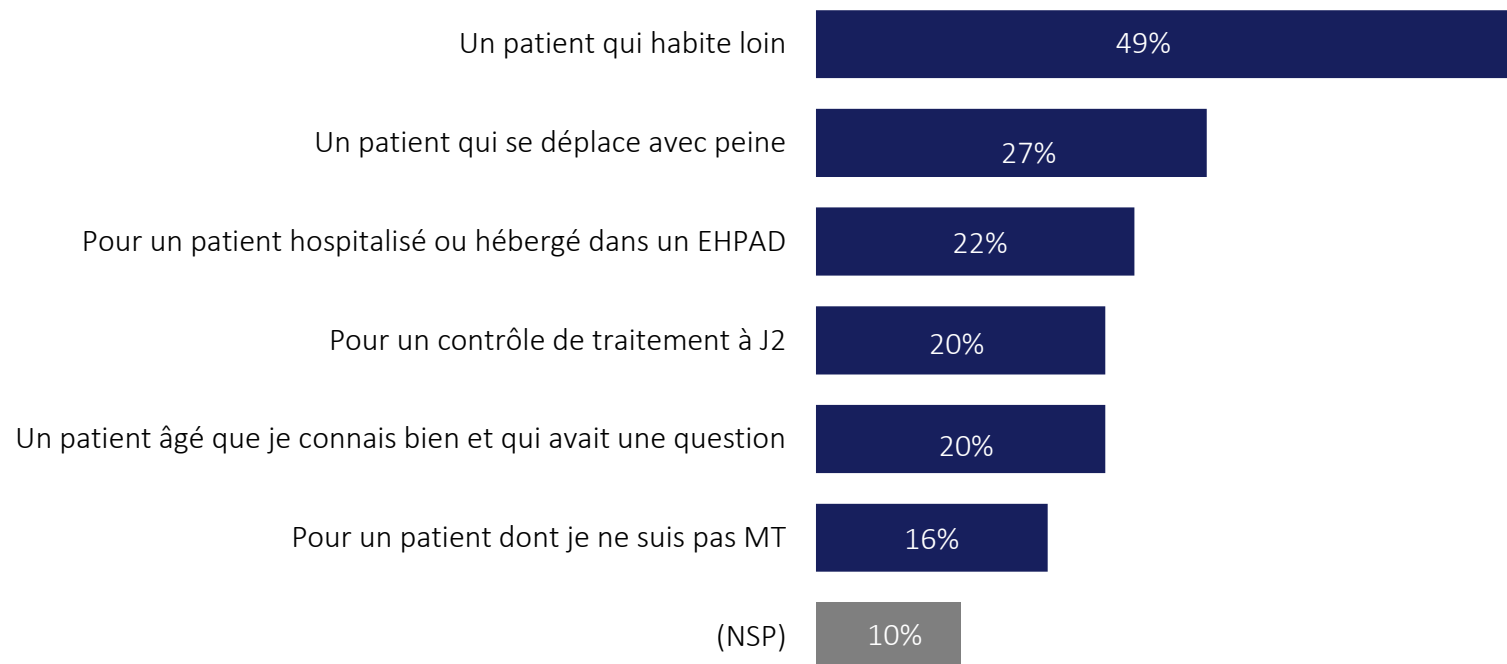
- *WhatsApp / Facetime*
- *Plateforme Qare, Livi, Concilio, Visioconsult® de Medvu*

Profil des patients & Motifs de recours et de refus

Profil des patients (quantitatif)

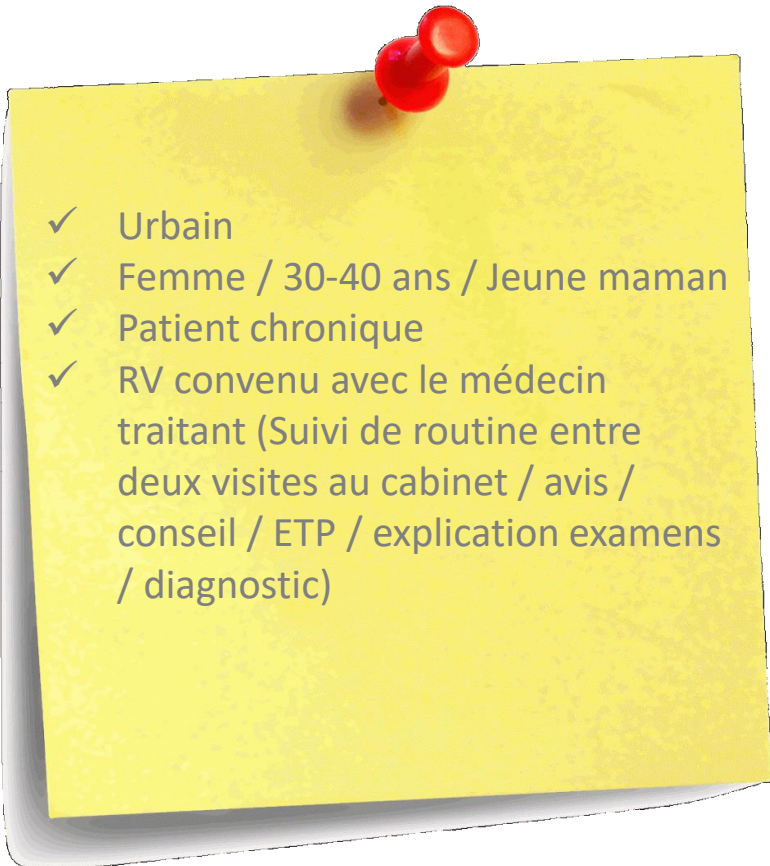
- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation avec l'un de leurs patients
Pour quel type de patients ?

Professionnels de santé



Profil des patients (quali)

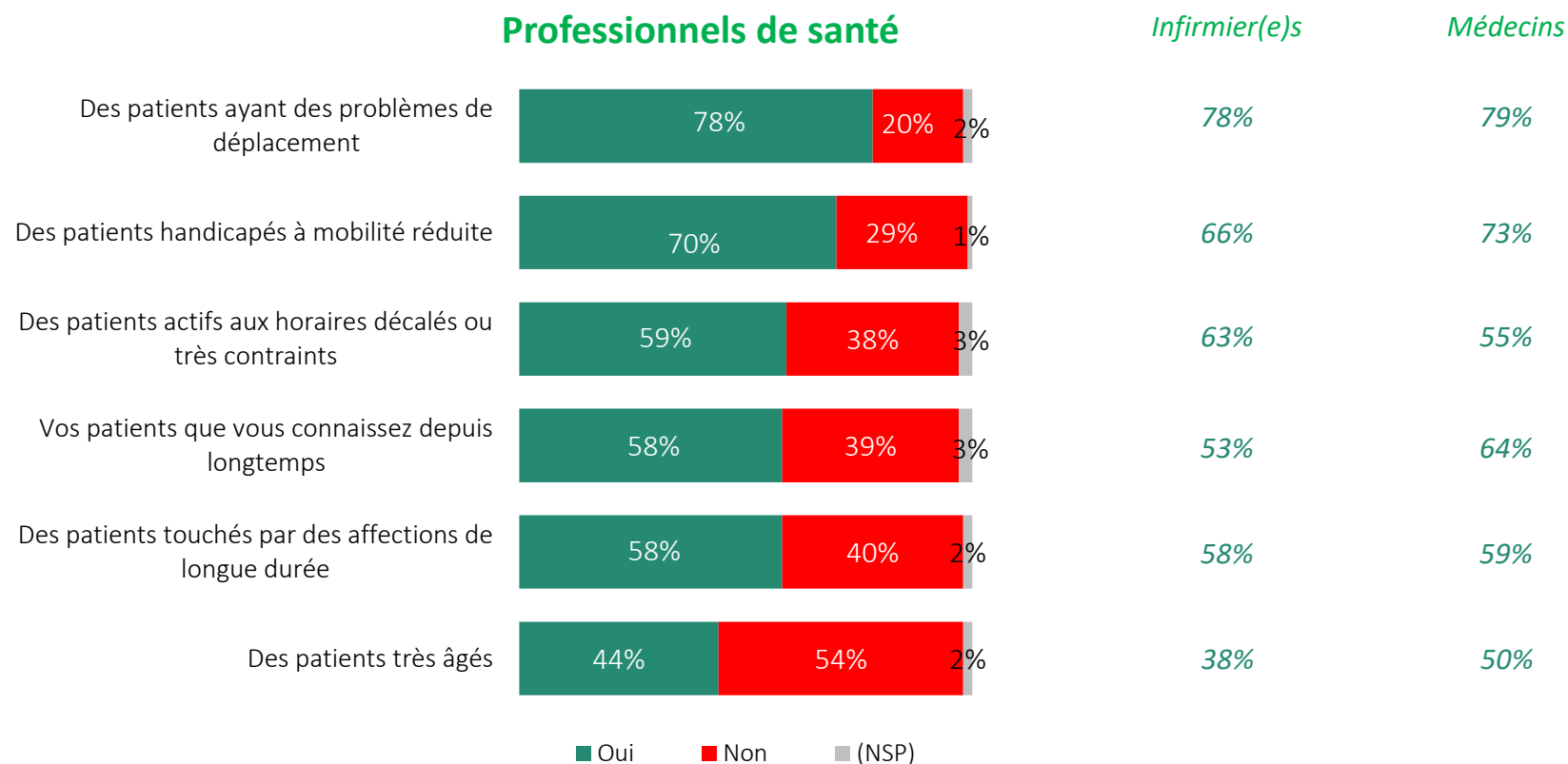
- 
- ✓ Désert médical
 - ✓ Médecin traitant indisponible ou pas de médecin traitant
 - ✓ Patient isolé / âgé / handicapé

- 
- ✓ Urbain
 - ✓ Femme / 30-40 ans / Jeune maman
 - ✓ Patient chronique
 - ✓ RV convenu avec le médecin traitant (Suivi de routine entre deux visites au cabinet / avis / conseil / ETP / explication examens / diagnostic)

A part les patients très âgés, les PS sont persuadés que la TLC pourrait bien correspondre à de très nombreuses catégories de patients, et, notamment à ceux qui ont des difficultés à se déplacer

Profil des patients (quantitatif)

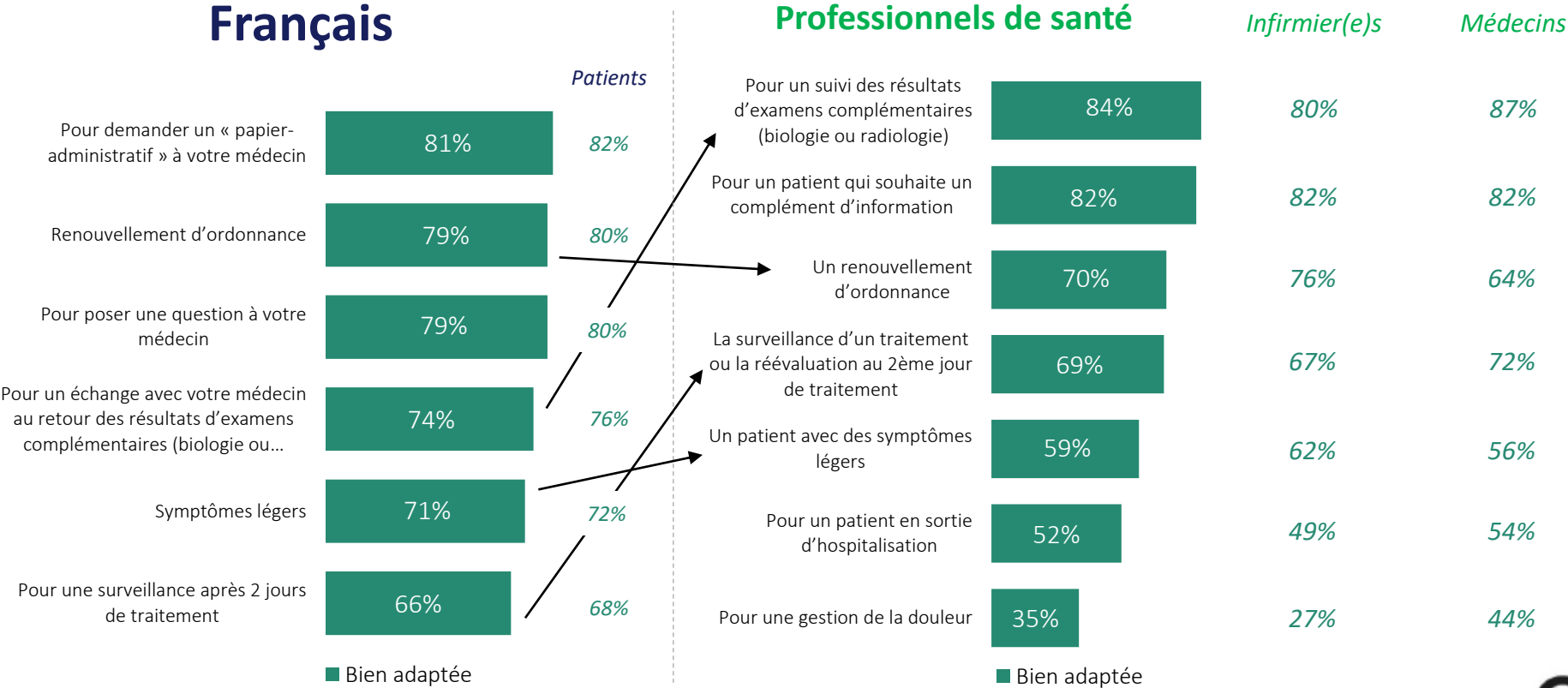
- Pour chaque type de patients suivants, dites-nous si, selon vous, la téléconsultation lui correspond ou non ?



Français et PS envisagent de très nombreux cas de figure concrets pour lesquels la téléconsultation pourrait être bien adaptée, notamment les actes particulièrement bureaucratiques ou répétitifs

Motifs de consultation (quanti)

- Et pour chacun des types de consultations suivants, dites-nous si, selon vous, la téléconsultation pourrait y être bien adaptée ou pas bien adaptée ?



Motifs de consultation (quali)

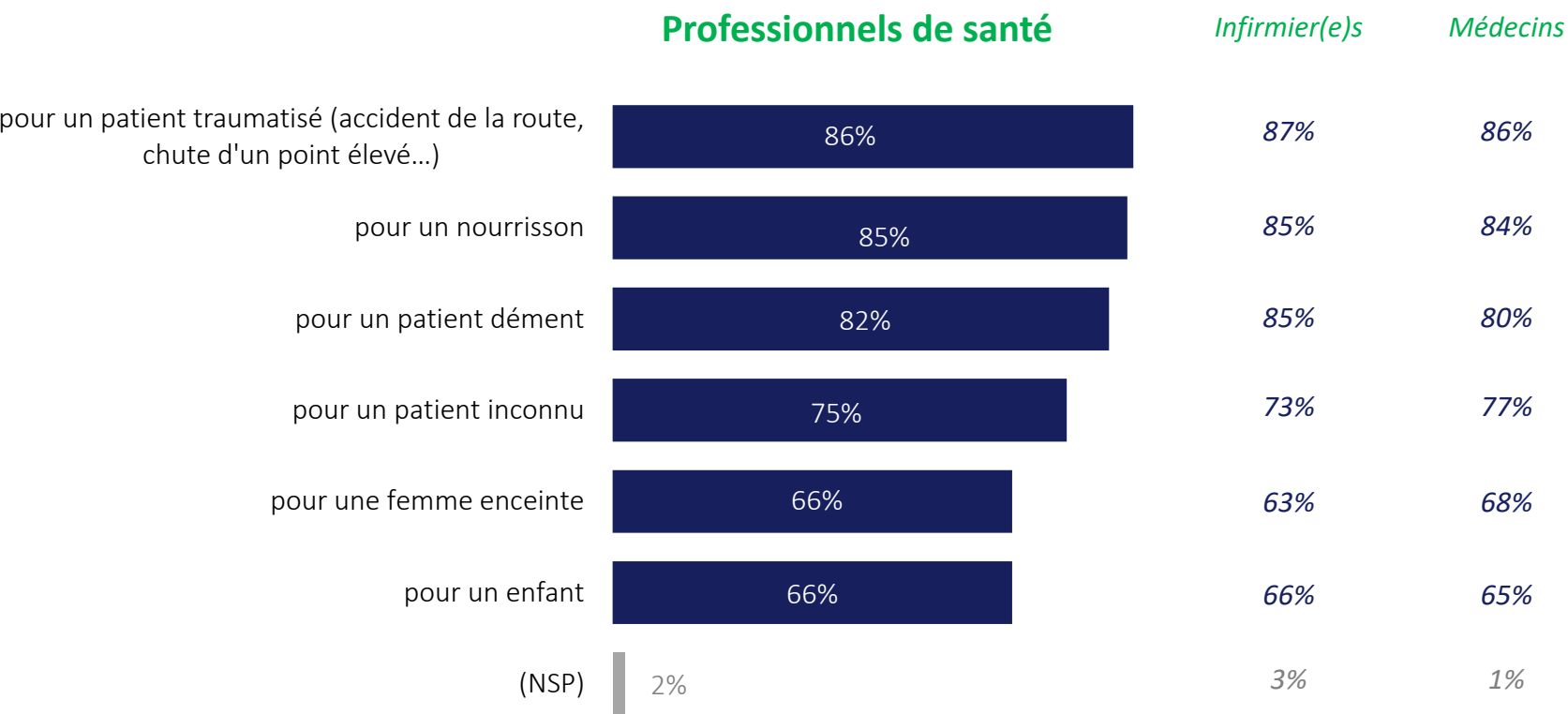
- ❖ **Infectiologie** : infection saisonnière, sphère ORL
- ❖ **Suivi de consultation** habituelle selon les pathologies des patients : dosage diabète
- ❖ **Dermatologie** : TLC pour suivre le traitement administré au bout de 5/6 jours
- ❖ **Infection urinaire / Cystite**
- ❖ **Réévaluation sur les traitements de maladies chroniques**
- ❖ **Souffrances psychologiques** travail et famille / Contexte médico-social compliqué
- ❖ **Consultation pour personnes handicapés** (physique/sourd&muet)
- ❖ **Prévention, surveillance, conseil**
- ❖ **Renouvellement d'ordonnance** que si patient chronique stabilisé ou connu de longue date
- ❖ **Montage d'un dossier médico-administratif** (ex. : RQTH - reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé)



Réciproquement, ils sont persuadés que de nombreux types de patients particuliers devraient être « exclus » de la téléconsultation : nourrissons et enfants, femmes enceintes, patients déments ou traumatisés ne seraient pas selon eux de bons candidats à la TLC

Profil des patients (quanti)

- Et pour quels types de patients ne ferez-vous jamais de téléconsultation ? (plusieurs réponses possibles)



Motifs de refus de TLC (quali)



- Fièvre (pris en charge sous certaines conditions)
- Etat grippal
- Gastro-entérite
- Gêne/douleur thoracique, qui se prolonge dans le bras / douleur abdominale atypique
- Problèmes neurologiques à part si c'est un problème connu et récurrent.
- Crise d'asthme sévère
- « *Un patient hors patientèle habituelle, c'est pour la bobologie, le conseil. Pour prendre en charge des choses complexes, ce n'est pas possible.* » (médecin libéral installé en cabinet)

En téléconsultation :

- Pratique d'un interrogatoire rigoureux (anamnèse)
- Si les symptômes persistent dans les 48h, orientation vers une consultation physique
- Si besoin de palper, transfert à une consultation physique

Evaluation de la satisfaction de la TLC

Motifs de satisfaction à l'égard de la téléconsultation : « ça marche » et « c'est pareil qu'une consultation normale »

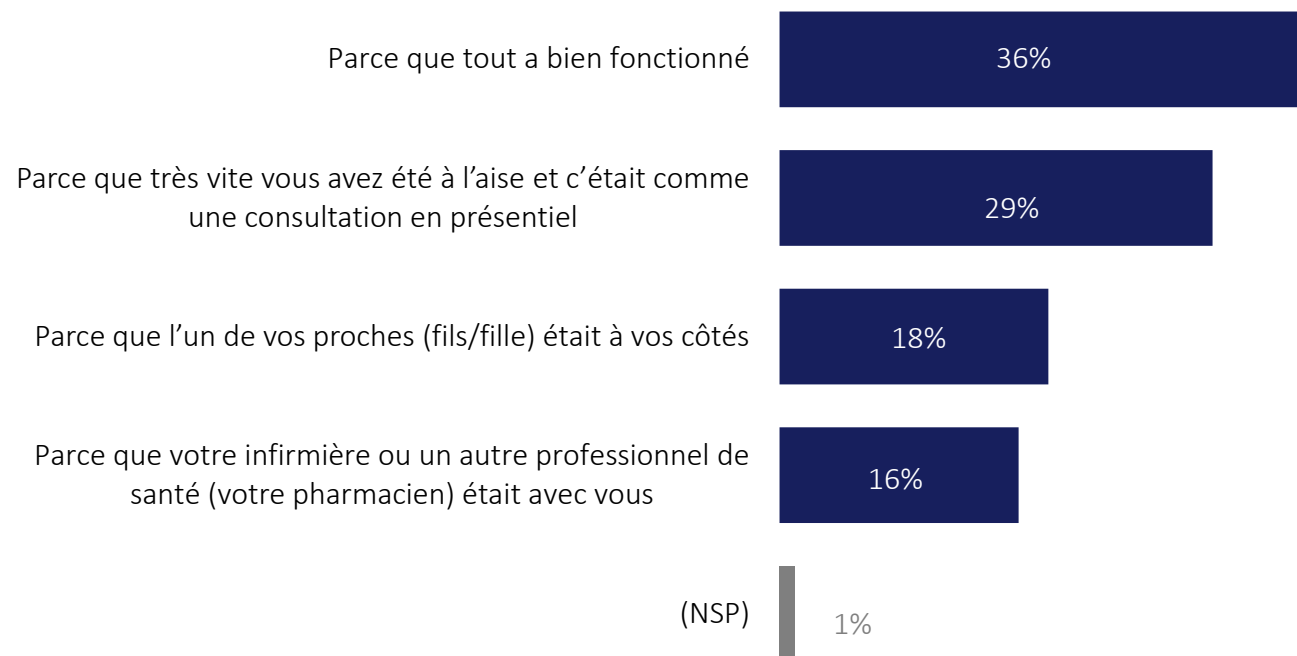
Sondage
réalisé pour



Motifs de satisfaction (quantitatif)

- À ceux qui ont trouvé la téléconsultation satisfaisante :
Pourquoi estimez-vous que cette téléconsultation a été satisfaisante ?

Français

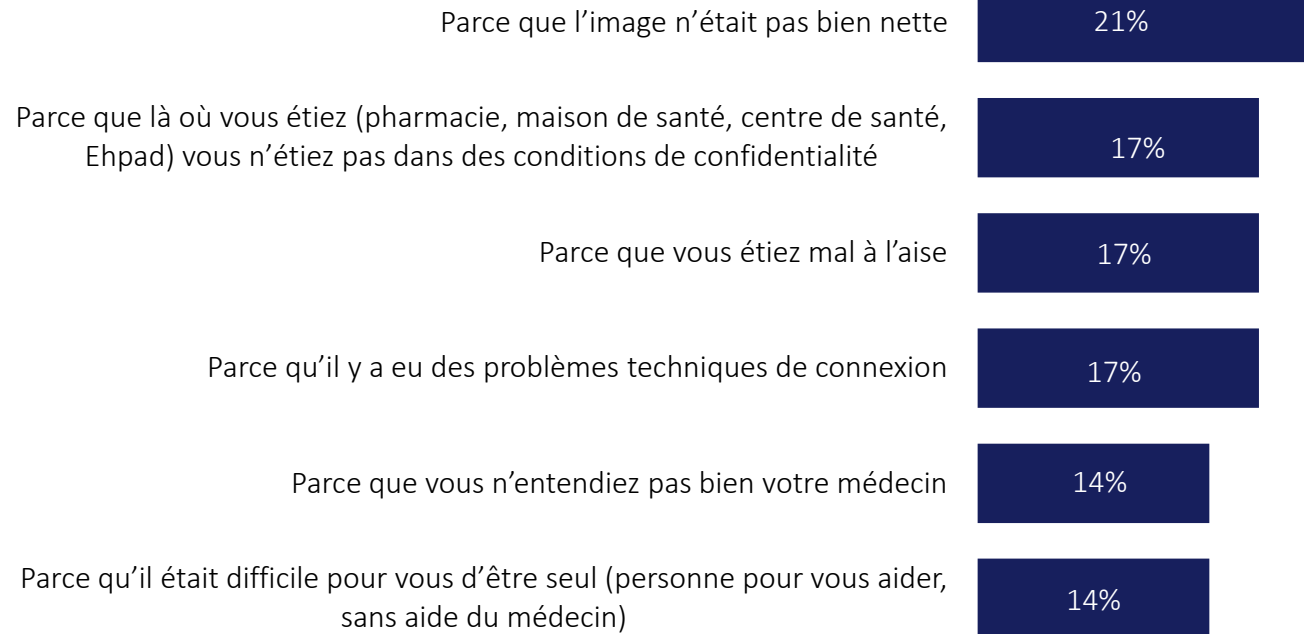


A l'inverse, les problèmes techniques et de confidentialité constituent les principaux motifs d'insatisfaction auprès des personnes ayant une mauvaise expérience. Résoudre ces deux problèmes est donc techniquement tout à fait possible et redresserait encore le niveau global de satisfaction sur la TLC

Motifs d'insatisfaction (quantitatif)

- À ceux qui ont trouvé la téléconsultation insatisfaisante (base faible) :
Pourquoi estimez-vous que cette téléconsultation n'a pas été satisfaisante ?

Français

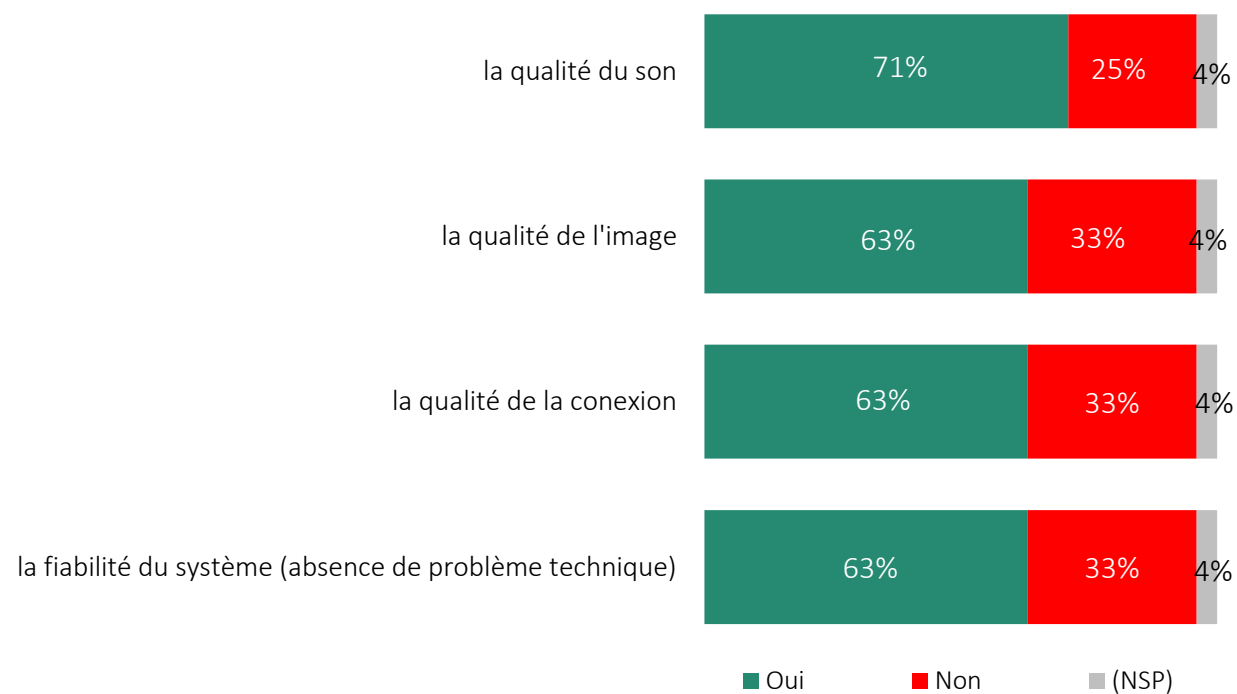


Satisfaction détaillée des professionnels de santé à l'égard de la téléconsultation : même s'ils sont beaucoup plus satisfaits des aspects techniques, les PS reconnaissent aussi des problèmes techniques liés au son (25%), à l'image (33%) et à la connexion (33%)

Motifs de satisfaction (quantit)

- À ceux qui ont déjà fait une téléconsultation avec l'un de leurs patients
Lors de votre/vos expérience(s) de téléconsultation(s), avez-vous été satisfait de ...

Professionnels de santé



Motifs de satisfaction (quanti)



- *Accès DMP, utilisation de la Mssanté*
- *"c'est parfait". Paiement en ligne par CB pour le patient qui va directement sur son compte professionnel*
- *« pas d'irritant pour l'instant car motivé et nouveau »*
- *« la prescription se fait via la plateforme sécurisée et contrôlée par Concilio (validé par les instances nationales), c'est facile, échange de mail sécurisé. Le patient se logue sur la plateforme, il retrouve sa prescription et l'imprime. »*



- *« au départ, beaucoup d'appels vers la maintenance pour se faire à l'outil »*
- *« problème de micro, mais ça allait »*
- *« Manque juste le bon outil de télépaiement => obligé de faire une feuille de soin dégradée » ou d'envoyer une feuille de soin par courrier, donc perte de temps »*
- *Pas de possibilité de faire la TLC sur smartphone, uniquement application depuis un ordinateur. Donc je suis en visite à domicile, obligation de rentrer vite au cabinet sans savoir en plus si c'est urgent. Et donc quand on n'a pas un logiciel métier consultable en ligne depuis un smartphone, ce n'est pas évident.*

Les répondants salariés de société de TLC

« Oui, avec Qare, **formation obligatoire** avec un module en e-learning pour appréhender cet outil et des formateurs à nos côtés qui organisent des séances pour vérifier si on est apte. Il y a un vrai temps dédié à la TLC pour le praticien.

« Chez Qare, il y a **en permanence un assistant** que vous pouvez solliciter dans la minute au travers d'une messagerie instantanée : aider le patient à se connecter / prévenir le patient que j'ai qqes minutes de retard/je dois annuler le rdv. L'assistant appelle le patient. Ou encore prévenir le patient que le motif de consultation ne relève pas d'une TLC. ex. : la gêne thoracique, douleur dans la poitrine. Du coup, avec ce support, pas l'impression d'être tout seul derrière mon écran »

« Avec Concilio, on fait des **tests de consultation** avec des secrétaires de la start up, plusieurs TLC sont réalisées au préalable avant d'être avec un patient"

Les répondants installés (seuls/MSP/groupe)

« Avec Medaviz, **formation d'une heure**. C'était suffisant. A l'usage on peut avoir des questions techniques supplémentaires. Lors de la formation, on nous explique le cadre administratif : les coordonnées bancaires pour le patient à mettre sur le site, il est prélevé par un organisme qui nous reverse l'argent une fois par mois. Après, il nous parle des textes de loi +/- en détail. »

« Je connais le fondateur de Hopi/Télémédica qui m'a expliqué, donc pas de formation mais au départ, **beaucoup d'appels vers la maintenance pour se faire à l'outil** »

« **J'ai participé aux tests de l'outil** de Medvu donc pas besoin de formation. La courbe d'apprentissage est rapide. Assez facile coté patient (qui la réutilise) et coté médecin aussi »

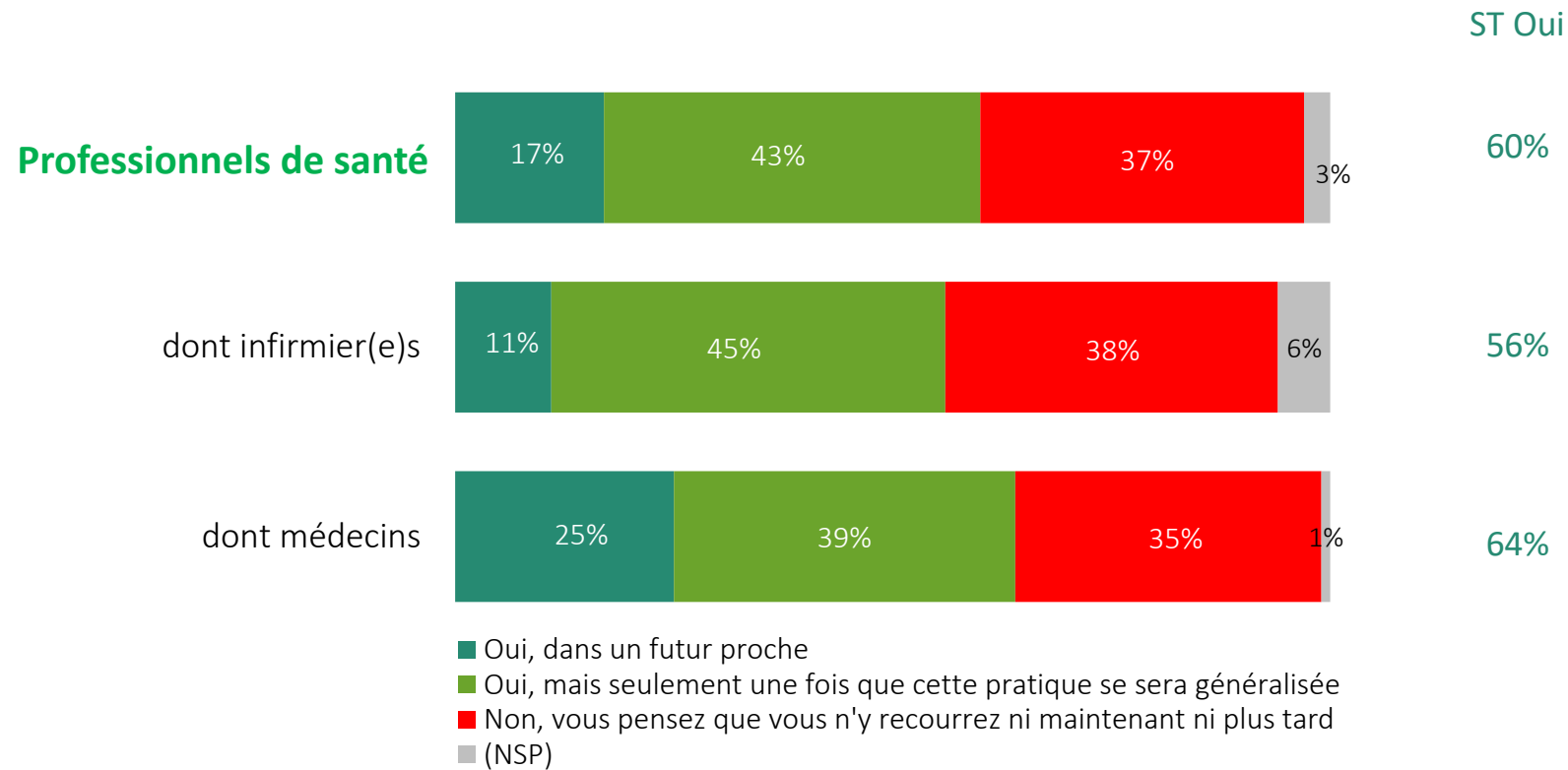
« Ils sont venus à 4 m'installer et m'expliquer la plateforme »

Freins au recours à la TLC

Les PS actuellement réfractaires le savent bien : 60% d'entre eux prévoient de recourir à la téléconsultation à l'avenir

Freins au recours à la TLC (quantitatif)

- À ceux qui n'ont jamais fait de téléconsultation avec leurs patients
Et pensez-vous que vous utiliserez la téléconsultation à l'avenir ?

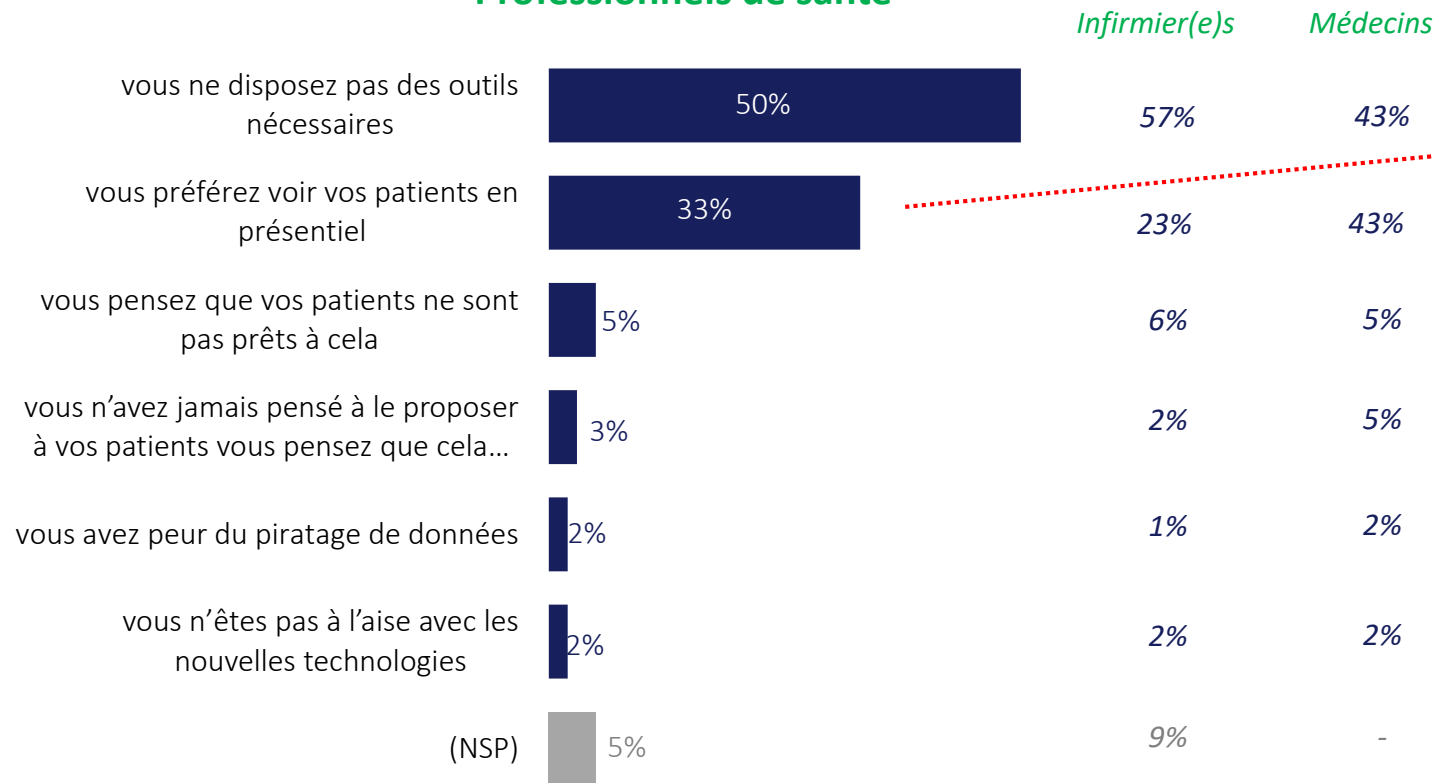


Le fait qu'ils ne disposent pas des outils nécessaires est la première raison évoquée par les PS réfractaires à la TLC. Une autre raison est aussi évoquée, surtout par les médecins : la déshumanisation, or c'est aussi la principale crainte avancée par les Français (minoritaires) qui refuseraient la TLC.

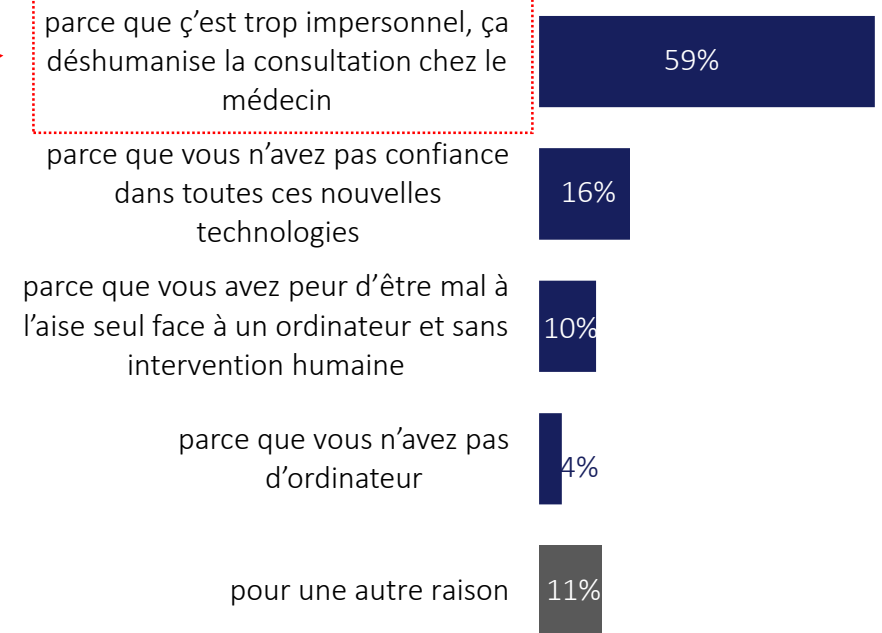
Freins au recours à la TLC des MG

- À ceux qui n'ont jamais fait de téléconsultation avec leurs patients
Pour quelle raison n'avez-vous jamais effectué de téléconsultation ?

Professionnels de santé



Freins des français (minoritaires) disant qu'ils refuseraient la TLC



>> Freins techniques / administratifs

« J'ai pratiqué pendant un mois avec Doctolib mais pas concluant. **Problème technique** "ça buggait trop" "je perdais mon temps". "La TLC prenait autant de temps en TLC qu'en présentiel. »

« Et surtout la **gestion administrative**. Il n'y a pas automatiquement de remboursement de l'acte. Ex. : Faire une feuille de soin dégradée, le patient n'était pas remboursé. il fallait que j'aille sur mon logiciel métier. »

« Et **pas de possibilité de faire la TLC sur smartphone**. Donc je suis en visite à domicile, obligation de rentrer au cabinet sans savoir en plus si c'est urgent. et donc qd on n'a pas un logiciel métier consultable en ligne depuis un smartphone, ce n'est pas évident. »

Freins
(quali)

>> Freins humains

« **Les outils numériques ne peuvent remplacer la consultation de médecine généraliste physique.** »

« Déployer de nouveaux outils **pour pallier un manque de médecins** alors que ça fait 30 ans qu'on sait et que personne ne bouge et que au moment où il y a un pb on n'a qu'à mettre de la TLC, **je ne suis pas sure que ce soit la bonne réponse.** " »

«**3 refus de patients** »



MG parfois consciemment « schizophrène » dans leur pratique : Crainte/réticence/frein à pratiquer la TLC alors qu'ils ont recours au sms, au mail ou au téléphone avec leur patient pour faire un premier diagnostic :

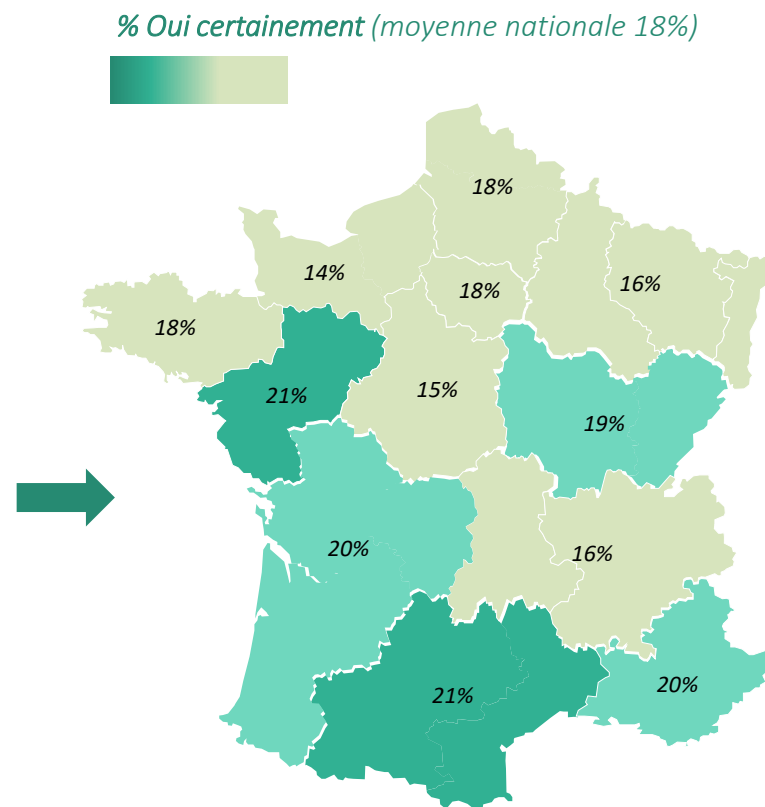
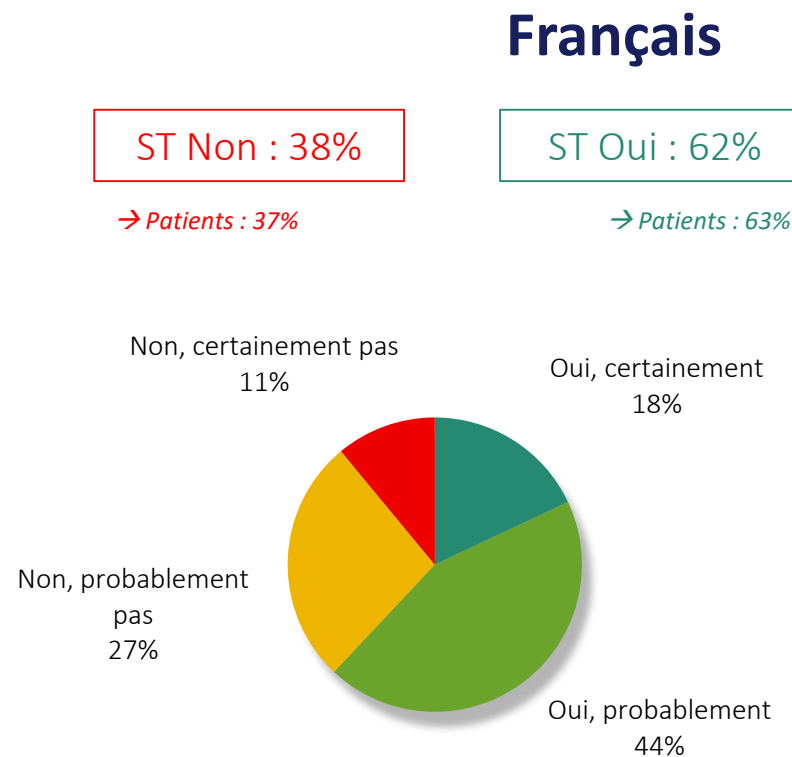
« Je constate que mes patients ont de plus en plus besoin d'échanger par mail (CONSEIL). Et j'avoue prendre des décisions par téléphone : dès fois, je fais un diagnostic par téléphone pour savoir à quelle rapidité je dois caler le RV, je prends donc un risque. »

Leviers au recours à la TLC

Le médecin aura un rôle décisif dans le développement futur de la TLC : 62% des Français suivraient son avis s'il lui proposait d'y recourir. C'est dans le sud de la France que les Français seraient les plus certains de dire oui à leur médecin.

Rôle décisif du médecin (quanti + quali)

- Si votre médecin vous proposait de recourir à une téléconsultation l'accepteriez-vous ?



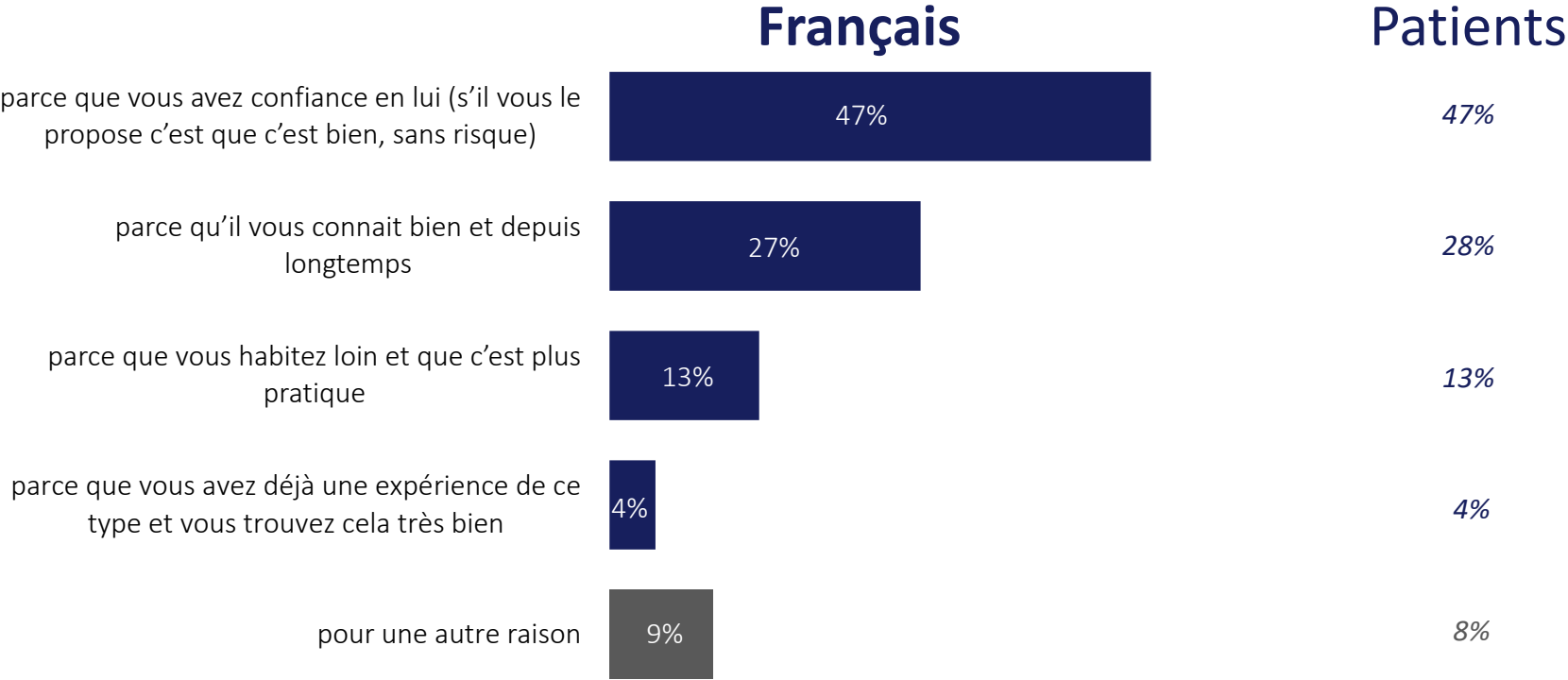
Éléments du quali :

Pas de demande de patient si le MG ne la propose pas ce qui reflète une pleine confiance en lui.

La confiance qu'on lui témoigne est la principale raison de suivre l'avis de son médecin pour accepter une téléconsultation

Rôle décisif du médecin (quanti)

- À ceux qui accepteraient de recourir à une téléconsultation si leur médecin leur propose :
Pour quelle raison y seriez-vous prêt ?



Un autre élément d'amélioration pour favoriser le développement de la TLC consisterait à bien convaincre les Français qu'elle est aussi efficace qu'une consultation physique : 61% ne le pensent pas.

Rôle décisif du médecin (quanti)

- Selon vous, une téléconsultation est-elle aussi efficace qu'une consultation physique ?

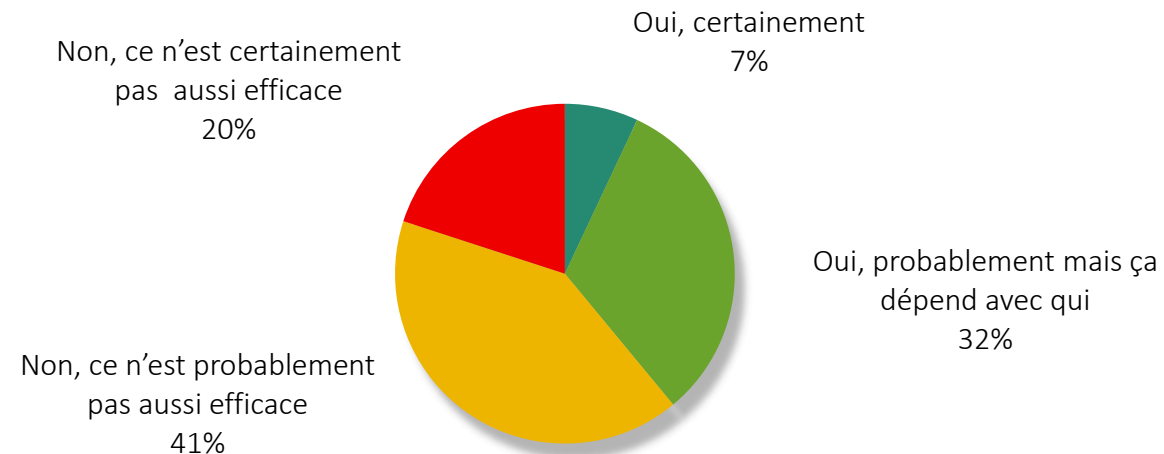
ST Non : 61%

→ Patients : 60%

ST Oui : 39%

→ Patients : 40%

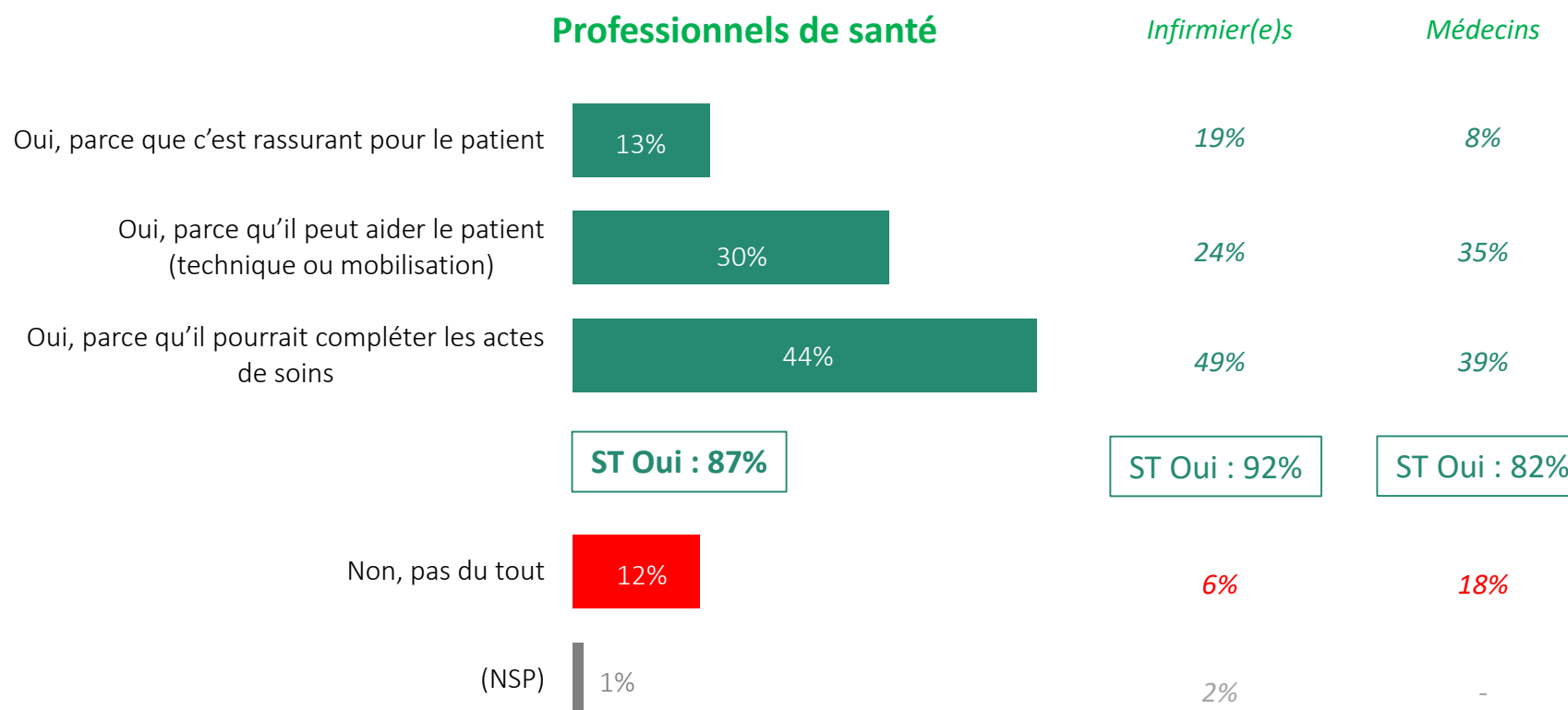
Français



Tous les PS sont convaincus de l'intérêt –surtout pour eux-mêmes- qu'il y aurait à ce qu'un professionnel accompagne le patient pendant une téléconsultation

Recours à un PS tiers (quanti)

- De votre point de vue, y aurait-il un intérêt à ce qu'un professionnel (infirmière ou pharmacien) accompagne le patient pendant une téléconsultation ?



Motivation d'un recours à une Infirmière Diplômée d'Etat (IDE) ou à un pharmacien

Sondage
réalisé pour



Recours à un PS tiers (quali)

I
D
E

Reconnaissance du travail

*A partir du 01/01/2020, la TLC avec
une infirmière va être cotée à 10€.
Amélioration nette de la relation.*

Connaissance de l'environnement du patient

*Les IDE connaissent les patients, les
prennent en charge, elles vont au
domicile, elles sont un vrai relais au
médecin*

Réévaluation de traitement

*Si l'IDE se rend compte qu'il faut
peut-être revoir un traitement,
possibilité de réajustement en TLC
avec un médecin*

P
H
A
R
M
A
C
I
E
N

Explication de l'ordonnance du médecin (ETP)

*Amélioration de la prise en charge +
meilleure adhésion du traitement par
le patient*

Désert médical

*Forte demande de TLC des
pharmaciens, menacés de fermeture
dans les déserts médicaux.*



IDE ou PHARMACIEN

Réassurance pour démarrer la TLC

*« Pour une mise à l'étrier de la TLC
pour le médecin, la présence de
l'IDE ou du pharmacien est
rassurante »*

Prise de constantes

*En TLC patient / médecin / IDE ou
pharmacien, ré-assurance de prise
de constantes pour le MG*



- **Relation tri-partite gagnante :** « Pour des personnes âgées, pour un renouvellement de prescription. S'il y a une infirmière dans la prise en charge, pourquoi pas faire une TLC/TLE avec une infirmière qui est à côté du patient »
- **Education thérapeutique du patient :** il faut leur (les patients) proposer une feuille de route, leur expliquer : les gens veulent être acteurs de leur santé, il faut leur en donner les moyens. il faut tout organiser pour cela. »
- **Apprendre à s'organiser entre TLC et consultation physique**
Les médecins sont perdus entre la TLC et les consultations physiques. Problème d'agenda hebdomadaire
- **« Un investissement important de l'état ».** Pour l'instant, ils voudraient qu'on fasse énormément de choses en TLC mais n'y mettent pas les moyens. Une information plus importante pour les patients, il y en a qui ne savent pas exactement ce qu'est une TLC
- **La formation des médecins** « Je regrette qu'il ne soit pas informé à la faculté car dans la loi de santé 2022, c'est quelque chose qui est au cœur de la réforme. "j'ai pas l'impression que ça ait été anticipé au sein de notre formation ».
- **« Les conditions sont réglementaires pour une pratique à un plus large spectre,** la réglementation de la CNAM a volontairement mis des barrières pour éviter que le patient aille voir 36000 médecins, peur d'une surconsommation médicale, peur de l'ubérisation de la médecine, que le patient va voir un médecin où il veut quand il veut, que la médecine devienne un simple service, comme on fait ses courses. Aujourd'hui la surconsommation peut très bien se faire en consultation physique. En TLC, il n'y a plus la salle d'attente, pas besoin de se déplacer, c'est encore plus simple d'accéder à un médecin. Avec du recul, les TLC sont pour de vrais motifs, c'est parce que le médecin ne pouvait pas les voir, ce n'est pas de la consommation »



1

Développement de la pratique / Recours massif

"part importante de la médecine de demain" "que ça ne remplacera en rien la médecine physique" mais "option supplémentaire" ».

2

Changement dans l'organisation des pro. de santé

« en tant que médecin, on ne peut plus y échapper. Avant c'était pour ou contre la TLM, maintenant c'est comment on fait ? C'est la médecine de l'avenir. »

3

Changement de mentalité

« on peut faire de la médecine humaine sans toucher les gens. » , et "Changement de mentalité des deux : patients et soignants" »

4

Téléconsultation avec une IDE

« En Ehpad, les IDE seraient ravies d'avoir recours à la TLC car aujourd'hui il n'y a pas de poste de TLC. Pas de smartphone, d'ordi ni de tablette pour les IDE ». « Faire une TLC lorsque l'IDE est chez le patient, pour un renouvellement chronique »

5

Une médecine accessible

"facile d'accès" " sur tout le territoire lorsque pas de médecin traitant ou médecin traitant indisponible

Focus télé-expertise

Synthèse des retours :

- ✓ Chronophage
- ✓ Complexe à organiser
- ✓ Pas d'attrait financier



L'habitude

si fait mais non cotée. Le coté rapide et habituel. Ah je ne sais pas comment on cote, l'habitude, changement de paradigme. C'est une révolution. TLE : envoi d'un ECG en simultané d'une consultation avec un patient, c'est donc non coté.

Complexité

Je trouve cela trop compliqué : "10 clics, identifiants / MDP..." Mssanté trop compliquée. Avant scan c'était plus simple.

Méconnaissance

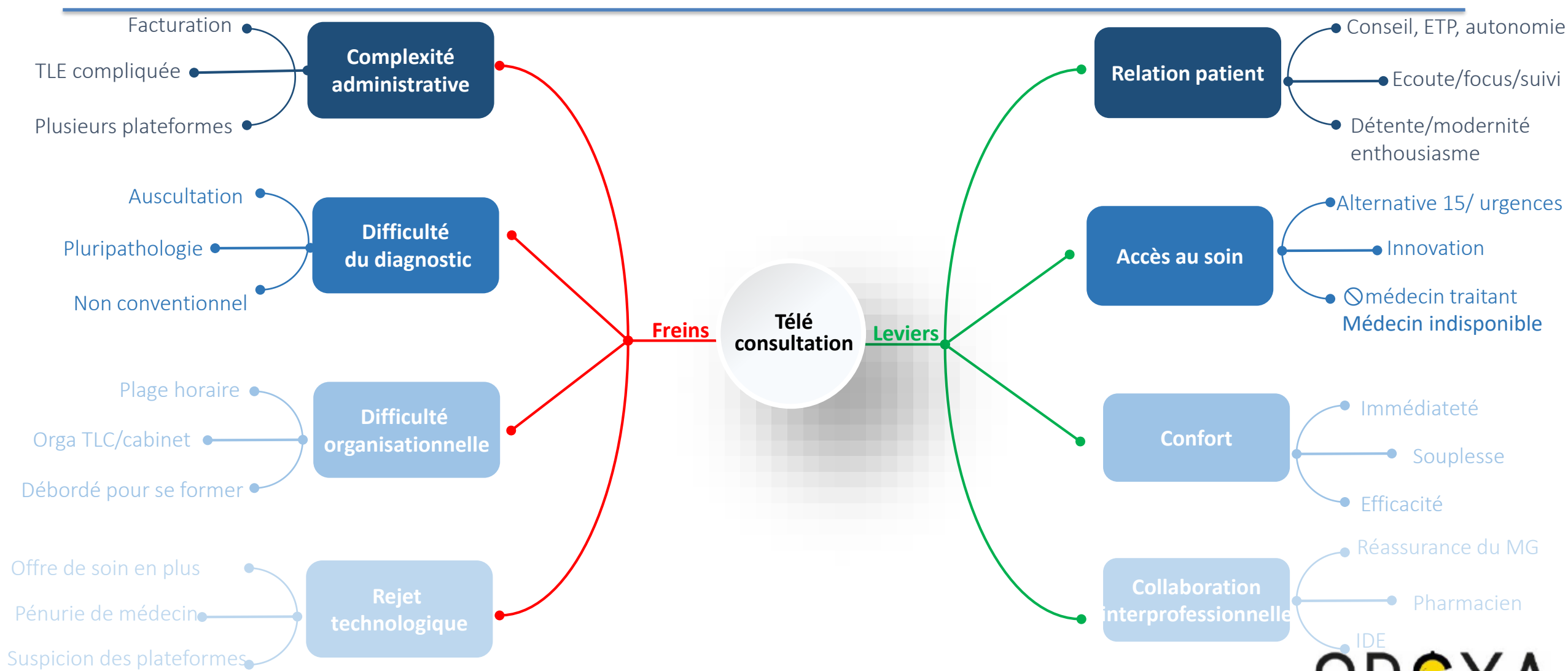
***Ne connaît pas.** Mais ce qu'elle fait, elle envoie par sms un ECG à un confrère, envoi de photo pour un cardio : gain de temps plus précieux que gain d'argent*

Manque de temps

J'échange par courrier / mail / surtout téléphone (c'est plus rapide). Je refuse les échanges indirects. Le téléphone permet de s'assurer qu'on s'est bien compris ; je ne connais pas la TLE. Aujourd'hui il a des échanges téléphoniques avec des confrères pour un 2eme avis. Pourquoi pas faire de la TLE mais il faut que mon confrère ait du temps aussi. Sinon, courrier / mail pour envoyer un patient à son confrère

Enseignements clés

Carte heuristique de la TLC : les leviers et les freins identifiés dans la phase qualitative



Rappel des principaux enseignements chiffrés de la phase quantitative (1/2)

Connaissance et perception de la TLM	- Les notions nouvelles de télémédecine, téléconsultation, télé-expertise et télésurveillance médicale sont toutes largement connues des soignants (plus de 84% les connaissent toutes), mais aussi des Français (8 sur 10 connaissent la TLM et la TLC et 6 sur 10 la TLE et la TLS). - En entretien individuel, ils connaissent tous la télémédecine et la téléconsultation. La téléexpertise et le télésoin sont nettement plus flous, que ce soit pour les pratiquants ou non la téléconsultation.
Attrait de la TLM	- Elle suscite déjà l'attrait de nombreux Français – 4 sur 10 souhaiteraient ainsi avoir recours à la TLM – et surtout de leurs soignants (1 sur 2 souhaite recourir à la TLM et la TLC). - Plus globalement, les Français (60%), et plus encore les PS (70%) ont une bonne opinion globale de la télémédecine. - Sur les 18 entretiens individuels, 16 ont manifesté un attrait plus ou moins marqué de cette pratique et 2 ont manifesté de la réticence. - Pour les 16 intéressés par la TLC, ils identifient tous au moins un levier pour recourir à la TLC - Pour les 2 réticents à la TLC, ils ont tous les deux argumentés que la TLC n'est pas la bonne alternative à la pénurie de médecins. Ils ont malgré tout concédé une possibilité de recours pour les déserts médicaux pour l'un et avec éventuellement une infirmière pour l'autre.
Pratique de la TLM	- Dans les faits, 6% des Français et 13% des médecins ont déjà expérimenté la téléconsultation. Un médecin sur deux (51% vs 47%) estime même que « la téléconsultation est désormais inscrite » dans ses pratiques. Le plus souvent cette TLC s'est faite au domicile du patient pour des patients qui habitent loin ou ne peuvent guère se déplacer. - La TLC satisfait les patients (71%) et plus encore les PS (86%) qui l'ont expérimentée. D'ailleurs, ils sont persuadés que la TLC va se développer à l'avenir et 64% des médecins qui n'y ont encore jamais eu recours sont persuadés qu'ils y viendront. - Les entretiens individuels révèlent que les MG pratiquant la TLC apprécient cette nouvelle relation et restent cependant toujours très prudents quant au motif de consultations.

Rappel des principaux enseignements chiffrés de la phase quantitative (2/2)

Perspectives de la TLC	○ Du côté des usagers, l'usage et la satisfaction sont à améliorer : seulement 6% des patients ont pratiqué la TLC, et tout de même près de 30% d'insatisfaits parmi les patients ○ Selon les MG, la téléconsultation va largement se développer : cette opinion est partagée par les interviewés. Certains n'hésitent pas à parler de « révolution » ou de « changement de paradigme ». Tous entrevoient un fort développement à l'avenir pour différentes raisons : Le confort pour le patient et pour le médecin / Une simplicité d'organisation / Une efficacité gagnée pour certain profil de patient : Eloignement, handicap, grand âge, chronicité stabilisée, explication d'examen...
Freins au recours de la TLC	○ La relation patient : Les médecins doivent rassurer leurs patients que la TLM ne déshumanise pas leur relation (crainte souvent évoquée) et qu'elle est bien aussi efficace qu'une consultation présenteielle (les Français ne le pensent pas) ○ Les aspects techniques : c'est le principal vecteur de la satisfaction/de l'insatisfaction des patients et des soignants à l'égard de la TLM et la principale raison de non-usage des professionnels qui n'y ont jamais eu recours. ○ L'organisation d'agenda : les entretiens individuels ont révélé que les médecins se sentent perdus dans l'organisation de leur agenda ○ Les aspects administratifs chronophages : télépaiement pas toujours au point, feuille de soin dégradée à faire ou feuille de soin à envoyer au patient
Leviers d'un + large recours à la TLC	○ (In)formation : En misant sur une bonne information et formation des soignants et notamment des médecins. L'enquête montre que le médecin aura un rôle décisif dans le développement futur de la TLC, 62% des Français affirmant qu'ils suivraient son avis s'il leur proposait d'y recourir. En entretien individuel, il est ressorti que des MG ont abandonné car ont rencontré des difficultés techniques et organisationnelles ○ Le recours d'un autre professionnel tel que IDE ou pharmacien au côté du patient est largement plébiscité ○ Enfin, une réglementation plus souple permettra un recours plus systématique à la TLC.